

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Šárka Sýkorová

PSYCHOLOGICKÉ SOUVISLOSTI MEZI PERCEPCÍ VLASTNÍHO HLASU

A SEBEPOJETÍM JEDINCE

THE PSYCHOLOGICAL RELATIONS BETWEEN PERCEPTION

OF ONE'S OWN VOICE AND SELFCONCEPT

Praha 2009

vedoucí dipl.práce: Doc. PhDr. Jiří Šípek, CSc.

Děkuji

svým rodičům za podporu nejen při psaní této práce,

Petrovi za jeho klid a víru ve mě,

účastníkům výzkumu za zájem a čas

a

*všem, kteří tématu o hlasu dopřávali svého sluchu
a pomohli jeho zrodu slovem inspirativním i laskavě kritickým.*

*Děkuji vedoucímu své diplomové práce, Doc. PhDr. Jiřímu Šípkovi, CSc.
Přestože on se domnívá, že není zač, já vím, že je.*

„Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Praze dne 12. 4. 2009

Šárka Sýkorová

ANOTACE

Diplomová práce se věnuje psychologickým aspektům lidského hlasu. Představuje základní hlasové kvality, anatomii a fyziologii lidského hlasu a vývoj hlasu v ontogenezi. Nabízí psychosomatický pohled na hlas a hlasové poruchy, zabývá se hlasem jako prostředkem sebevyjádření. Poukazuje na souvislosti hlasu se sebepojetím. O sebepojetí nabízí základní poznatky. Cílem výzkumu bylo zjistit, zda-li existují souvislosti mezi vnímáním svého hlasu a sebepojetím jedince v sociálních vztazích. Naše výsledky tuto souvislost podpořily.

Klíčová slova: hlas a psychika, psychosomatický pohled na hlas, funkční hlasové poruchy, paralingvistika, sebepojetí

The thesis deals with psychological aspects of human voice. It presents basic qualities of voice, anatomy and physiology of human voice and its development in ontogenesis. It offers a psychosomatic approach to voice and voice disorders, speaks about voice as a medium of self-presentation. It points to relations of voice to selfconcept and offers some basic facts about selfconcept. The aim of the study was to explore whether there are some relations between perception of one's own voice and selfconcept in social interactions. Our results gave support to this relations.

Key words: voice and psyche, psychosomatic approach to voice, function voice disorders, paralinguistics, self-concept

OBSAH:

ÚVOD.....	7
TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1. PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY LIDSKÉHO HLASU.....	9
1.1. VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ.....	9
1.1.1. <i>Vlastnosti hlasu</i>	11
Síla hlasu.....	11
Výška hlasu.....	12
Rozsah hlasu.....	12
Barva hlasu.....	13
Hlasové rejstříky.....	13
Hlasové začátky.....	14
Fonační doba.....	14
1.1.2. <i>Zvukové prostředky modifikace řeči</i>	14
Melodie a tón hlasu.....	15
Dynamika.....	15
Přízvuk.....	15
Rytmus.....	16
Tempo.....	16
Pauzy.....	16
1.2. ANATOMIE A FYZIOLOGIE LIDSKÉHO HLASU.....	16
1.2.1. <i>Biologické základy tvorby hlasu</i>	16
1.2.2. <i>Tvorba hlasu, fonace</i>	17
Tvorba hlasu u hlasových profesionálů.....	20
Hlasová hygiena.....	21
1.3. VÝVOJ HLASU V ONTOGENEZI.....	21
1.3.1. <i>Novorozenecký a kojenecký věk</i>	22
1.3.2. <i>Dětský věk</i>	24
1.3.3. <i>Pubescence a adolescence</i>	26
1.3.4. <i>Dospělý věk</i>	27
1.3.5. <i>Stářecký věk</i>	28
1.4. PSYCHOSOMATICKÝ POHLED NA HLAS.....	28
1.4.1. <i>Hlas jako ozvučený dech</i>	29
1.4.2. <i>„Přirozený“ hlas</i>	31
1.4.3. <i>„Nepěkně znějící“ hlas</i>	32
1.4.4. <i>Hypertonie, hypotonie a hlas</i>	33
Člověk s rigidní strukturou.....	37
Člověk s hustou strukturou.....	39
Člověk se zbytnělou strukturou.....	39
Člověk se zkolabovanou strukturou.....	39

1.4.5. Hlasové poruchy	40
Fonastenie	41
Dysfonie a afonie	42
Hyperkinetická dysfonie	43
Fistulový hlas a prodloužená mutace	43
Psychogenní nemluvnost (mutismus)	44
1.5. HLAS JAKO PROSTŘEDEK SEBEVYJÁDŘENÍ.....	44
1.5.1. Neverbální komunikace, paralingvistika	47
1.5.2. Akusticko-fonační reflex	49
1.5.3. Stereotypy o hlase	49
Síla hlasu	50
Výška hlasu	51
Barva hlasu	52
Melodie a tón hlasu	53
Tempo, rytmus a pauzy v řeči	53
 2. SEBEPOJETÍ.....	56
2.1. VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	56
2.1.1. Sebeпоjetí.....	58
Obsah sebeпоjetí	59
Struktura sebeпоjetí	60
2.1.2. Sebehodnocení	60
Mentální reprezentace sebehodnocení	61
Proces sebehodnocení	61
Aspekty a dimenze sebehodnocení	62
2.1.3. Sebeпоzentace.....	63
Seberegulace a sebeпоzentace	63
Strategické sebeпоzentace a sebeпоtvрující strategie	64
2.2. VÝVOJ SEBEPOJETÍ.....	65
2.3. METODY VÝZKUMU SEBEPOJETÍ.....	67
 3. HLAS A SEBEPOJETÍ.....	69

EMPIRICKÁ ČÁST	74
1. PROBLÉM A CÍL VÝZKUMU	74
2. VÝZKUMNÉ OTÁZKY	75
3. METODA	75
3.1. METODY SBĚRU DAT	75
3.2. METODY ZPRACOVÁNÍ A ANALÝZY DAT	78
3.3. VZOREK	78
3.4. ETICKÉ ASPEKTY VÝZKUMU	82
4. VÝSLEDKY	82
4.1. SOUVISLOST PERCEPCE VLASTNÍHO HLASU A SEBEPOJETÍ JEDINCE	82
4.2. ROZDÍLNOST PERCEPCE VLASTNÍHO HLASU V ZÁVISLOSTI NA POHLAVÍ	87
4.3. ROZDÍLNOST PERCEPCE VLASTNÍHO HLASU V ZÁVISLOSTI NA MÍŘE ZKUŠENOSTÍ	89
DISKUSE	92
ZÁVĚR	100
LITERATURA:	102

PŘÍLOHA č.1: Konečná podoba použitého dotazníku

PŘÍLOHA č.2: Souvislosti mezi percepcí vlastního hlasu a sebepojetím měřeným dotazníkem PASKO (n=102)

PŘÍLOHA č.3: Souvislosti mezi jednotlivými škálami měření percepce vlastního hlasu (n=134)

ÚVOD

Lidský hlas je nástrojem, jímž člověk vyjadřuje sebe sama, je nástrojem komunikace, vyjadřování potřeb, sdílení vnitřního světa, pocitů a prožitků s druhými. Přirozeně se v něm tedy odráží celá osobnost člověka, aktuální psychický, ale i fyzický stav. Je-li člověk unavený, nedostává se energii ani jeho projevu, je-li šťastný a cítí se ve spojení s celým světem i jeho hlas pak dostává zvučnou podobu a bez námahy rozeznává celý okolní prostor. Takto se tedy v lidském hlase, jeho síle, výšce, melodii i barvě, zrcadlí celá psychika člověka. Stačí jen pozorně naslouchat.

Jak napovídá název této práce, jejím cílem je hlubší porozumění souvislostem mezi lidským hlasem a psychikou, respektive mezi vnímáním vlastního hlasu a vnímáním sebe sama. Hlas budeme chápat v bio-psycho-sociálně-spirituální jednotě člověka jako nositele psychických obsahů nejen explicitně a vědomě formulovaných, ale také implicitně nezáměrně sdělovaných. Pozornost zaměříme k tomu, jak člověk vnímá a hodnotí svůj hlasový projev v každodenním životě. Zajímat nás budou nikoliv obsahové charakteristiky řeči, ale formální charakteristiky hlasu. Budeme zkoumat, nakolik percepce kvalit vlastního hlasu souvisí s celkovým vnímáním sebe sama, sebepojetím jedince v sociálních vztazích. Porovnáme také, jestli se získané výsledky budou lišit u různých skupin populace vzhledem k tomu, jaké jsou kladeny nároky na kvalitu jejich hlasu. Nebudeme se zde zabývat kauzalitou vztahu, proto získané výsledky budou moci sloužit jako báze studií zkoumajících směr závislosti zjištěných souvislostí. Praktická aplikace takovýchto výzkumů je zřejmá. Pozitivní výsledky by podpořily využívání práce s hlasem nejen pro prohloubení komunikačních dovedností a sociálních kompetencí jedince, ale také pro posílení jeho sebevědomí, sebepřijetí a pozitivního sebepojetí.

Práce bude rozdělena do dvou částí. V první části bude nastaven teoretický rámec, shrnuty relevantní poznatky o lidském hlase a sebepojetí. Větší prostor přitom bude věnován hlasu, jakožto tématu v psychologii ne tak často ve větším rozsahu uchopovanému. Sebepojetí, které lze považovat za jedno ze základních témat, kterému

vědecká psychologie věnuje velkou pozornost, bude věnováno prostoru méně a téma, které by za jiných okolností mohlo tvořit samostatnou práci, bude redukováno na ty informace, které považujeme vzhledem k cíli diplomové práce za relevantní. Na tuto teoretickou část pak naváže část druhá, výzkumná. Tam bude představen projekt a výsledky výzkumu.

Oddíl o lidském hlase bude otevřen vymezením a odlišením základních pojmů v oblasti hlasového a mluvního projevu, následovat budou kapitoly o způsobu tvoření lidského hlasu a jeho vývoji v průběhu ontogeneze. Tyto poznatky budou dány do souvislosti s lidskou psychikou a v kapitole psychosomatický pohled na hlas blíže pojednán vliv vnitřního prožívání na hlasový projev jedince. Poslední kapitola tohoto oddílu teoretické části práce se bude věnovat hlasu jakožto prostředku sebevyjádření. Obsahově naváže na kapitolu o psychosomatické jednotě člověka a bude se zabývat hlasem v kontextu sociálních vztahů, komunikace.

Oddíl věnovaný sebepojetí bude jakýmsi stručným přehledem základních informací o tomto pojmu a jeho souvislostech, sebepojetí bude vymezeno jako jedna ze součástí sebesystému (vedle sebehodnocení a sebe prezentace), v krátkosti bude nastíněn vývoj sebepojetí a pojednány metody užívané při jeho výzkumu. Nepoměrný rozsah této části práce vzhledem k části o hlasu je dán zaměřením našeho zkoumání, které se primárně orientuje na psychologické aspekty lidského hlasu.

Oddíl sebepojetí a hlas bude tvořit úvod k našemu výzkumu. Pokusíme se zde dát do souvislosti poznatky z oddílu o hlasu a oddílu o sebepojetí tak, abychom vytvořili plynulý přechod k empirické části práce.

V empirické části blíže objasníme design našeho výzkumu, popíšeme použité metody, způsob sběru a analýzy dat, výzkumný vzorek. Shrňeme získané výsledky, které budeme dále diskutovat i v souvislosti s použitou metodologií. Popíšeme možná sporná místa výzkumu a pokusíme se načrtnout další možné směry práce na tomto tématu.

TEORETICKÁ ČÁST

1. PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY LIDSKÉHO HLASU

1.1. VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Slovo **hlas** se v současné češtině užívá ve více významech. Vaňková (2006) shrnuje na základě novočeských výkladových slovníků použití termínu do několika kategorií, čítajících hlas jako zvuk (nebo souhrn všech zvuků a tónů) lidských mluvidel, zvuk vydávaný zvířaty nebo věcmi, hudebními nástroji, hlas jako zpěvní part, jedna ze zvukových složek hudební skladby, hlas jakožto nutkání, podvědomý příkaz, mínění, projev, pověst nebo rozhodovací právo.

Účelu této práce je nejbližší vymezení hlasu jakožto zvuku vytvářeného lidskými hlasivkami. Můžeme tedy přijmout vymezení hlasu, které uvádí Lejska (2003), jako akustického zvukového projevu, který cílenou vibrací specializovaného systému (čítajícího plíce, vibrační orgán generující kmity a rezonanční dutiny) vytvářejí vyšší živočišné formy. Lejska dále píše, že tvorba hlasu, fyzikální děj, vedoucí ke vzniku hlasu, se nazývá fonace a uplatňuje se při mluvení a zpívání, hlasitém smíchu, pláči, kašli, údivu, úleku a sténání.

Přestože se hlas nemusí projevovat pouze ve slovech, je u člověka téměř neoddělitelně spojován s **řečí**, které je zvukovým základem. Hlas, řeč a sluch jsou obecně považovány za základní složky zajišťující komunikační proces. Řeč je bezesporu hlavním sdělovacím prostředkem dorozumívání mezi lidmi. Rozeznáváme v ní rovinu povrchovou (fonetická a fonologická realizace) a rovinu hlubokou (syntaxe, sémantický obsah, rozumová/emotivní úroveň), složku zvukovou (někdy se namísto tohoto dělení používá dělení na složku na sluchovou a mluvní) a složku významovou (Lejska, 2003; Šlapák, Floriánová, 1998). Vzhledem k tématu předkládané práce nyní odhlédneme od určitých aspektů řeči a více se budeme zabývat pouze složkou mluvní,

hlasovou. Podle Šlapáka a Floriánové (1998, s.48) je **mluvení** „*soustava určitých motorických zvyklostí našeho těla*“. K orgánům mluvení (které se nazývají mluvidla) řadí ústrojí hláskovací (rty, jazyk, měkké patro), ústrojí hlasové (hrtan s hlasivkami) a ústrojí dýchací (plíce a dýchací svaly, které slouží k vytvoření výdechového vzdušného proudu). Tyto tělesné části se podílí na každé hlasové aktivitě člověka (tedy i na neverbálních, paralingvistických projevech, zpěvu atd.).

Zpěv bývá označován za výsostně lidský projev, jakousi emocionálně vystupňovanou lidskost a vrchol schopností lidského hlasového projevu. Může být vnímán jako projev kultivovanosti, má estetickou dimenzi, realizuje a zprostředkovává krásu, je spontánním výrazem vnitřního světa člověka (Vaňková, 2006). Zatímco slovo myšlené a psané aktivizuje intelekt, slovo zpívané vyjadřuje bezprostředně prožívané a cítěné (Válková, 2005). Potřebu zazpívat si přirovnává Baarová (2005) k jakémusi pojistnému ventilu emocionálních napětí, kdy slovo je již nedostačující pro sdělení překypujícího citu. Pro podporu tohoto vyjádření mohou svědčit lidové písně, ve kterých se člověk setkává „*nejen s pamětí národa, ale také se silami vlastního srdce*“ (Krček, 2008, s.97).

Autoři se shodují, že studiem zpěvu se obecně zlepšuje kvalita mluvy a naopak, někdy je řeč zatížena tak nevhodnými návyky, že se budoucí zpěvák nejprve musí věnovat kultivaci svého mluvního projevu, aby mohl začít s výukou zpěvu. Tvorba mluvního a pěveckého hlasu podléhá stejným zákonitostem (uvolnění těla, pocit rezonance, přední posazení hlásek atd.), přesto lze najít mezi zpěvem a řečí rozdílné znaky. Za nejdůležitější lze přitom považovat nejspíš skutečnost, že mluvený tón není fixován na žádnou tónovou výšku jako tón zpěvní a jeho výška je závislá pouze na mluvčím. Zpěv je tedy spojený s tóny, řeč je z akustického hlediska modifikovaným hlukem, šumem, což se odráží v technice užívané při řeči a zpěvu. Z hlediska funkce odlišuje řeč (jakožto projev racionality) od zpěvu (jakožto projevu emocí) její sociální povaha, řeč je základním prostředkem mezilidské komunikace. Z pohledu vývojového je zpěv fylogeneticky mnohem starší funkcí hlasotvorného aparátu než řeč. K odlišnostem mluvy a zpěvu bývá někdy mylně uváděn i obvyklý rozsah hlasu, který je při nich využíván. Ten je ovšem omezený pouze při klidné řeči, jejíž monotónnost může být

lehce narušena účastí emocí, které výšku hlasu při mluvním projevu dokáží zvednout až o dvě oktávy (Husler, Roddová-Marlingová, 1995; Slavíková, 2004; Žílová, 1996).

1.1.1. Vlastnosti hlasu

Vlastnosti hlasu můžeme dělit na základní, fyzikální (síla/intenzita, výška, rozsah, barva hlasu) a funkční, fyziologické (hlasové rejstříky a přechodové jevy/registrální přechody, hlasové začátky, fonační doba) (Lejska, 2003).

Síla hlasu

Zvučnost, hlasitost projevu závisí na výkonnosti dýchacího a fonačního aparátu (Buchtová, 1999). Podle Lejsky (2003) ji nejvíce ovlivňuje intenzita vzdušného proudu, který prochází hrtanem a rozkmitává hlasivky (větší výdech umocňuje sílu hlasu), menší vliv má i velikost rezonančních dutin (která je neměnná). Změnou tlaku výdechového proudu tedy podle něj může mluvčí vědomě a úmyslně hlasitost svého projevu ovlivňovat, přičemž je limitován množstvím použitelného vzduchu a intenzitou výdechu. Lidé s klenutým hrudníkem a volnými rezonančními dutinami obvykle vydávají hlas silný a zvučný, naopak lidé astenického habitu s vpadlým hrudníkem a špatnou průchodností rezonančních dutin tvoří často hlas slabý, neznělý a tlumený, podobně jako lidé nachlazení a se zhoršením nosní průchodnosti (hlas je zbaven nosní rezonance) (Nelešovská, 1995; Šlapák, Floriánová, 1998). Lacina (2001) však upozorňuje, že ani výhodné anatomické poměry hlasového materiálu nejsou zárukou velkého hlasu, neboť svou roli hraje i fyziologie, funkce hlasového orgánu, která úzce souvisí s psychikou člověka. Uvádí, že naopak z hrdla s minimálními dispozicemi se může správnou hlasovou gymnastikou stát hlasový „materiál“. Dynamický (intenzitní) rozsah hlasu tedy lze zdokonalit tréninkem. Fyzikálně je síla hlasu dána velikostí amplitudy kmitajícího vzdušného sloupce (čím větší je rozkmit, tím je hlas silnější) (Lejska, 2003).

Výška hlasu

Výška hlasu je výraznou individuální charakteristikou osobnosti (Buchtová, 1999). Uvádí se, že výška hlasu je podmíněna anatomicko-fyziologickými zvláštnostmi mluvidel, především velikostí hlasivek (s rostoucí velikostí hrtanu a délkou hlasivek roste hloubka hlasu). Při zjišťování přirozeného, původního druhu hlasu (zvláště hlasu zpěvního) je však třeba vzít v úvahu dialektickou jednotu struktury a funkční dynamiky při tvoření hlasu a vedle délky hlasivek přihlídnout i k dalším proměnným, jako je jejich tloušťka, velikost hrtanu, celkové utváření a prostornost dutin, rozsah hlasu, rejstříkové přechody, průměrná výška hovorového hlasu, jeho barva a celková stavba těla (Kiml, 1989; Lacina, 1977). Pyknická stavba těla s kratšími hlasivkami zakládá zpravidla vyšší hlasy, vyšší a štíhlejší jedinci s delšími hlasivkami pak mají obvykle hlas hlubší (Šlapák, Floriánová, 1998). Lejska (2003) píše, že výšku hlasu lze vědomě a cíleně měnit zkracováním fonační štěrbiny a zvyšováním napětí hlasivek (jedná se o složitý komplexní děj, na kterém se podílí i intenzita dechového proudu a postavení hrtanu), modulace hlasu je však limitována anatomickými poměry hlasového ústrojí, jakož i cvikem. Fyzikálně podle něj výška hlasu odpovídá frekvenci kmitů vzduchového sloupce. Základní konverzační výšku hlasu lokalizuje do spodní části frekvenčního rozsahu lidského hlasu. Podle rozsahu a stavby hlasu bývají z hlediska hudebního přiřazována mužským hlasům označení tenor, baryton či bas (jemnější dělení rozlišuje navíc kontratenor, basbaryton a kontrabas), ženským hlasům pak soprán, mezzosoprán či alt (kontraalt) (Kiml, 1989).

Rozsah hlasu

Rozsah hlasu je individuální schopnost jedince, ovlivnitelná cvičením. Podle Lejsky (2003) rozeznáváme rozsah frekvenční (rozmezí mezi nejnižším a nejvyšším tónem) a rozsah intenzitní, dynamický (rozmezí od nejslabšího k nejsilnějšímu tónu). Za průměrný frekvenční rozsah dospělého jedince považuje asi dvě oktávy, u školeného zpěváka to výjimečně může být až pět oktáv.

Barva hlasu

Barva a tón hlasu je vysoce individuální charakteristika, pro každého člověka typická, podle které jsme schopni poznat osobu i její aktuální náladu. Můžeme ji definovat jako „*subjektivní akustický dojem, kterým na nás hlas působí*“ (Lejska, 2003, s.125). Barva hlasu je určena anatomicko-fyziologickou stavbou hlasového ústrojí i celého těla, poměrem svrchních tónů k základnímu nosnému a závisí také na duševním stavu člověka (Buchtová, 1999). Podle Lejsky (2003) vzniká vzájemným působením všech frekvenčních složek lidského hlasu (základního hrtanového tónu, vyšších harmonických tónů a především frekvenčním laděním rezonančních dutin). Jako doplňkový parametr barvy hlasu uvádí tzv. rhinofonii (nosovost), jejíž nadbytek či naopak nedostatek v hlase působí na posluchače nápadně a rušivě. Barvu hlasu lze mírně ovlivnit školením hlasu – změnou měkkých a pohyblivých částí hlasového orgánu, postavení hrtanu, polohy jazyka, patra, dolní čelisti, rtů, hrudníku atd. (Lacina, 1986). Právě školení hlasu ale podle Žílové (1996) často vede k nevědomému napodobování barvy hlasu učitele a vzdání se své vlastní barvy, jejíž osobitost je v projevu nejpůsobivější. Namísto toho, aby hlas odrážel výjimečnost svého nositele, zrcadlí podle ní převzatou techniku, barva je nejasná, neurčitá. Uvádí, že pro objevení skutečné barvy takových hlasů musí být tedy nejprve „*zbaveny prachu nesmělosti, „dobré výchovy“, cizího přemalování a návyků*“ (s.13).

Hlasové rejstříky

Autoři tento termín odkazují do oblasti techniky tvorby tónu, jedná se o pojem hudební, používaný spíše pro charakteristiku zpěvního než mluvního projevu. Vymezují dva základní způsoby tvorby tónu, pojmenované podle místa rezonance, která je při nich dominantně využívána a pociťována. Pokud je hlas hlubší a tóny jsou rezonovány jakoby v hrudníku, hovoří o rejstříku hrudním, prsním, hlubokém (tzv. modál), v případě, že se rezonance přesouvá jakoby do hlavy, jde o rejstřík hlavový, vysoký (tzv. falset či fistule). U neškoleného hlasu do sebe rejstříky nepřecházejí plynule, ale jakoby skokem. V určité části hlasového rozsahu se překrývají a tóny v této části lze tvořit oběma způsoby, proto se někdy odlišuje rejstřík smíšený, střední a hovoří o tónech smíšených, přechodových či amfoterních (Kiml, 1989; Lejska, 2003).

Hlasové začátky

Začátek tvorby hlasu je motoricky i energeticky náročný. Bývá za něj považován okamžik, kdy se hlasové vazy přiloží k sobě a začínají kmitat. Při charakterizování hlasových začátků si všímáme úspornosti, plynulosti a klidnosti tohoto pohybu, opakujícího se po každém nadechnutí. Dělíme je podle stavu hlasivek, sluchu a zvukové analýzy. Za k hlasivkám nejcitlivější bývá považován měkký hlasový začátek bez slyšitelného zapojení hlasivek, kdy se hlas jakoby volně vkládá do výdechu. Naopak tvrdý hlasový začátek vzniká nefyziologicky prudkým náhlým výdechovým proudem, nárazem do silně sevřených hlasivek. Tento typ začátku je užíván při křiku, hádce, vyjadřuje nelibost, hlas je ostrý, ražený. Tlačený hlasový začátek bývá charakterizován větším třecím šumem následkem silnějšího přiblížení hlasivek a zvýšeného výdechového tlaku. Pokud mezi hlasivkami zůstává drobná štěrbina, hlasový začátek je dyšný, hlas je doprovázen slyšitelným třecím šumem, šelestem. Unikání části vzdušného proudu může být výrazem nesprávného návyku při tvorbě hlasu nebo příznakem organického poškození hlasivky (Lacina, 1986; Lejska, 2003).

Fonační doba

Fonační doba je časový usek, během kterého dokáže osoba na jedno nadechnutí udržet nepřerušovaný tón. Délka fonace je přitom závislá na síle tónu a na kvalitě dechu. Podle Lejsky (2003) se ukazuje, že k nejefektivnějšímu využívání vzduchové kapacity dochází při střední intenzitě hlasu, tedy při hlasité klidné řeči. Hlasy nižší intenzity (šepot) i vyšší intenzity (křik) vyžadují podle něj energie více.

1.1.2. Zvukové prostředky modifikace řeči

Autoři se shodují, že hlas je expresivním projevem mluvené řeči. Zatímco obsah řeči vyjadřuje celkovou úroveň psychiky i její motivační a výkonovou stránku, zvukovou stránkou řeči získáváme informace o temperamentu a dynamických zvláštěnostech osobnosti. Chceme-li tedy hlas charakterizovat ve vztahu k řeči, všimneme si jeho

melodie, intonace a dynamiky, přízvuku a rytmu, tempa a pauz, zvukových prostředků modifikace řeči (Buchtová, 1999; Nelešovská, 1995).

Melodie a tón hlasu

Melodie hlasu, intonace a tón jsou důsledkem změn tónové výšky promluvy. Projevují se v celkovém hlasovém rozpětí, nejvíce ale ve výškových rozdílech mezi sousedícími slabikami a ve vztahu k individuální základní hlasové výšce. Autoři se shodují, že použití vhodné intonace posiluje působivost projevu, srozumitelnost a udržení pozornosti. Intonaci bývá připisována funkce sdělovací, naznačující typ proneseného sdělení (oznámení, otázka, rozkaz, žádost) a jeho stav (mluvčí hodlá v projevu pokračovat, nebo je sdělení ukončené) a funkce emocionální (vyjádření aktuálního emočního stavu mluvčího či citového postoje ke sdělovanému) (Buchtová, 1999; Nelešovská, 1995).

Dynamika

Autoři uvádějí, že v dynamické modulaci hlasu se uplatňuje osobitý styl členění mluveného za pomoci změn intenzity hlasu, zeslabení či zesílení, zdůraznění slova nebo větného úseku. Vychází z vnitřního zaujetí ke sdělovanému, umožňuje zvýraznění projevu a upoutání pozornosti, u posluchače může vyvolávat různé citové stavy (Buchtová, 1999; Nelešovská, 1995).

Přízvuk

Přízvuk je zesílení, zvýraznění určité slabiky (slovní přízvuk) či části (větný přízvuk) mluvního textu. Nelešovská (1995) píše, že fonetický, přirozený přízvuk je v češtině zpravidla na první slabice slova, významový přízvuk spočívá ve zdůraznění určitého slova či úseku promluvy, který je považován za klíčový pro její význam. Správně uplatňovaný přízvuk podle ní člení projev na logické celky, přispívá tedy ke srozumitelnosti a zvyšuje emocionální účinek.

Rytmus

Veškerá činnost má určitý rytmus. Podle Nelešovské (1995) je základem rytmu řeči fonetický přízvuk, krátké a dlouhé samohlásky a významové přestávky. Rytmus definuje jako sled taktů ve větě, založený na střídání přízvukných a nepřízvukných slabik.

Tempo

Autoři uvádějí, že tempo, rychlost mluveného projevu, je ovlivněno individualitou mluvčího, jeho temperamentem, aktuální náladou, vnitřním napětím, neuropsychickou stabilitou, ale také postojem k tématu, jeho znalostí, obsahem a cílem a okolnostmi, za kterých je předáváno. Běžné mluvní tempo je asi 95-105 slov za minutu, hodnocení přiměřenosti se řídí potřebou dobré srozumitelnosti a závažností sdělení. Při rychlém mluvním projevu je narušena srozumitelnost, nevyužívá se tolik přízvuků a logických pauz, členění projevu jako při tempu pomalejším (Buchtová, 1999; Nelešovská, 1995).

Pauzy

Pauza, přestávka je přerušení řeči. Důvody k němu mohou být fyziologické (související s dechem a potřebou nadechnout se, jedná se o pauzy nepatrné), logické (pro usnadnění pochopení významu sdělované myšlenky) a psychologické (emocionální, tlumočnické určitý podtext) (Nelešovská, 1995).

1.2. ANATOMIE A FYZIOLOGIE LIDSKÉHO HLASU

1.2.1. Biologické základy tvorby hlasu

Hlasové ústrojí můžeme považovat asi za nejkomplikovanější motorický systém celého těla. Na vzniku hlasu se podílí dýchací ústrojí (zajištění vzduchového proudu), hlasivky (zdroj kmitání) a rezonanční prostory (Lejska, 2003).

Vlastním orgánem **dýchání** jsou plíce, k nimž se vzduch dostává systémem horních a dolních dýchacích cest. Dýchání samo je podle Lejsky (2003) kombinací aktivní činnosti svalů dýchacích a pasivní elasticity plic a hrudníku. Píše, že při nádechu se napínají svaly mezižeberní, žebra se odtahují a objem hrudníku se zvětšuje, bránice (hlavní dýchací sval) se vyklenuje proti dutině břišní a podporuje zvětšení objemu plic.

Za místo vlastní tvorby hlasu považuje Lejska (2003) **hrtan**, umístěný na přední straně krku. Uvádí, že zde jsou uloženy **hlasivky**, svalově vazivové pohyblivé valy, které svým pohybem rozkmitávají sloupec vydechovaného vzduchu. Základní pohyb hlasivek je posun do střední čáry, kde se vzájemně dotknou. Toto postavení odpovídá fonaci, při dýchání jsou naopak široce rozevřeny. Dále uvádí, že skupiny vnějších hrtanových svalů drží hrtan v jeho stabilní poloze a umožňují jeho pohyblivost. Tím dochází k ovlivňování fonace a měnění napětí hlasivek. Vnitřním hrtanovým svalům připisuje funkci přitahovačů, roztahovačů a napínačů hlasivek. Hlas je podle něj závislý na stavu hlasivek (velikost, hmota, napětí, pohyblivost) a jejich činnosti (vzájemná schopnost vytvořit pevný uzávěr, hlasovou štěrbinu).

Rezonanční prostory dávají podle Lejsky (2003) základnímu hrtanovému hlasu (přirovnávanému k trubení jelena nebo houkání sovy) lidský charakter a rozměr. K těmto prostorům počítá všechny dutiny, které jsou částečně pod (horní oblast hrudní a plicní) a především nad (horní část hrtanu, celý hltan, dutina ústní a nosní) úrovní hlasivek. Základní hrtanový tón se podle Lejsky a dalších autorů díky dutinám obohacuje o vyšší harmonické tóny, které z něj zde vznikají čistě podle fyzikálních zákonů jako násobky základní frekvence a vzniká hlas typicky lidský.

1.2.2. Tvorba hlasu, fonace

Tvorba hlasu je řízena CNS. Fonace probíhá za interakce výdechového proudu vzduchu a aktivní činnosti hlasivek, které kmitáním tento proud vzduchu přerušují. Součástí tohoto děje, jehož výsledkem je vytvořený hlas, je tedy funkce dechová,

kmitavá funkce hlasotvorného aparátu a rezonance (Lejska, 2003). Válková (2005) ke komplexu hlasového aparátu přidává navíc ještě složku psychosomatickou.

Autoři se shodují, že pro hlas, stejně jako i pro ostatní činnosti lidského těla, je nezbytné **centrální řízení**, koordinace a dohled nad určitou činností. Tuto funkci vykonává mozková kůra. Oblasti náležící hlasovému a mluvnímu ústrojí jsou přitom skoro stejně velké jako oblast pro veškeré svalstvo uskutečňující pohyby celého těla. Ve vztahu k řeči rozeznáváme v mozkové kůře motorické centrum řeči (Brocovo) a akustické centrum řeči (Wernickovo). Chceme-li pronést nějakou větu, vznikne nejprve podvědomě motorický slovní obraz – souhrnná představa artikulačních pohybů nutných k vyslovení jednotlivých slov, tento obraz pak uvede v činnost trojí skupinu svalstva, které se na tvorbě hlasu a řeči podílí: svalstvo dýchací (respirační), hlasové (fonační) a hláskotvorné (artikulační) (Lacina, 1986; Šlapák, Floriánová, 1998).

Dýchání je základní činnost organismu, která zajišťuje přívod kyslíku do organismu a tím ho udržuje při životě. Nádechem nosem nebo ústy přes hrtan a průdušnici se vzduch dostává do plic. Při nádechu se činností mezižebních svalů a bránice rozšíří hrudník, při výdechu jsou zmíněné dýchací svaly pasivnější. Podle převažující aktivity rozlišujeme dýchání bránicové, hrudní a smíšené. Dýchání je automatické, jeho frekvence a hloubka se řídí potřebou organismu. Při vyšší námaze je dýchání usilovnější, zatímco ve spánku je pomalé a mělké (Šlapák, Floriánová, 1998). Dýchací svaly lze také ovládat vůlí, což umožňuje řídit rychlost a objem vyměňovaného vzduchu. Kvalitní dechová funkce při tvorbě hlasu vyžaduje vyšší podíl dýchání břišního, zajišťovaného nejdůležitějším svalem dýchacím - bránicí (oproti dýchání hrudnímu, zajišťovaným hlavně mezižebními svaly) (Lacina, 1986; Lejska, 2003). Coblenzer a Muhar (2001) však v protikladu k rozšířenému názoru, že před řečí a zpěvem je třeba nejprve se nadechnout, uvádějí, že v každých plicích je při výchozí pozici připraven vzduchu dostatek a pro kvalitu tónu není rozhodující množství vdechovaného vzduchu, ale optimalizace jeho spotřebovávání k rozechvění hlasivek. Na základě jejich měření spotřeby vzduchu při řeči a zpěvu se ukázalo, že při držení plně znějícího vokálu je spotřeba vzduchu menší než při klidném dýchání. Také Válková (2005) nesouhlasí s představou jednostranné závislosti hrdla a dechu,

s tzv. opíráním hrdla o dech (které podle ní od kojeneckého věku patří spíše k mechanismu křiku), ale za ideál hygienicky správné tvorby tónu považuje spíše synchronní působení dechového orgánu a hrdla.

Lejska (2003) píše, že fonace, tvorba fyziologického hlasu, je ovlivňována výdechovým proudem vzduchu, který vychází z plic průdušnicí a dosahuje úrovně hlasivek v hrtanu. Ty z široce otevřeného ventilačního postavení přecházejí do sevřeného fonačního, kdy stojí ve střední rovině tak, že se vzájemně dotýkají volnými slizničními okraji, jejichž lem je uvolněný a umožňuje **kmitné pohyby**. Lejska popisuje, že překážkou, kterou jsou sevřené hlasivky, dochází ke zvyšování tlaku pod hlasivkami do chvíle, kdy je tento vyšší než elastické sevření hlasivek a část vzduchu projde hlasivkovou štěrbinou za současného rozvlnění slizničního lemu. Pro pokračování fonačního procesu se takto snížený tlak pod hlasivkami musí opět zvýšit. Výsledkem tohoto kontinuálního a velmi rychlého děje je podle autora přerušovaný a vibrující sloupec vzduchu nad hlasivkami (daným vlněním a kmitáním jejich sliznice). Tak podle něj vzniká základní hrtanový hlas, který je v rezonančních dutinách kultivován do podoby slyšitelného lidského hlasu.

Artikulace odlišuje člověka od zvířat. Fraňková a Bičík (1999) uvádějí, že šimpanzům, kteří jsou člověku vývojově nejbližší a mají hrtan přizpůsobený k vydávání hlasu, chybí typicky lidské utváření nosní a ústní dutiny, které funguje jako vokální filtr pro výslovnost samohlásek. Člověk může velikost, tvar a tím i rezonanční možnosti těchto dutin obměňovat postavením jazyka, rtů, čelistí a patra. Schopnost kontrolovat proměny zvukových frekvencí považují autoři za jednu ze základních podmínek vzniku lidské řeči, ostatním primátům nedosažitelnou. Jak již tedy bylo naznačeno, k hláskovacímu (artikulačnímu) ústrojí člověka, zajišťujícímu výslovnost (artikulaci) a současně i (spolu s dutinami pod hlasivkami) **rezonanci**, patří dutina nosní a vedlejší dutiny nosní, dutina ústní (rty, čelisti, zuby, tvrdé a měkké patro a nejdůležitější – jazyk) a dutina hltanová (Lacina, 1986). Pro každou hlásku přitom utvářejí mluvidla zvláštní postavení. Češková (2003) píše, že při výslovnosti samohlásek je ústní dutina volná, zformovaná do specifického tvaru, měkké patro je nadzdvíženo a uzavírá vstup do nosu. Při tvoření souhlásek (jejichž výslovnost má hlavní podíl na srozumitelnosti

řeči a zpěvu) je výdechový proud modulován různě postavenými mluvními orgány. Při dechové tísní nelze správně artikulovat a nedostatek vzduchu způsobuje oslabení a nezřetelnost konců jednotlivých slov (Coblenzer, Muhar, 2001).

Tvorba hlasu u hlasových profesionálů

Základem hlasu je dech. Pneumo-fono-rezonanční systém funguje ve vzájemné závislosti a případný problém v jedné ze složek narušuje jejich souhru. Mnoho hlasových poruch je zapříčiněno špatnou dechovou technikou, podobně jako nezdravé používání konverzačního hlasu může vést k poruše dýchání (Lacina, 1977). Zatímco většina lidí si to, jakým způsobem dýchá, ani neuvědomuje, pro hlasové profesionály (zvláště pro operní zpěváky) je správné dýchání a využívání dechové opory (pro dokonalé ovládnutí výdechu) při tvorbě hlasu velmi důležité a musí je trénovat (Šlapák, Floriánová, 1998). Podobně jako dech lze vědomě ovlivnit i stav hlasivek, lze tedy říci, že tvorba hlasu podléhá volní kontrole (Lejska, 2003).

Rozdíl mezi hlasem neškoleným a školeným spočívá podle Kimla (1989) v osvojení určitého dynamického stereotypu v oblasti dýchacího, hrtanového, hltanového a hláskotvorného (artikulačního) svalstva, jakožto komplexu složitých podmíněných reflexů k profesionální tvorbě hlasu. Konkrétně jej vymezuje jako správné vedení dechu (ovládnutí bráničního dýchání umožňující dlouhý, plynulý a úsporný výdech), uvolnění hrdla při hlasové produkci, rezonanční cítění hlasu (vědomé využívání rezonančních dutin, tzv. posazení do rezonance), vyrovnaní a spojení rejstříků při zpěvu a přesnou výslovnost. I mluva hlasových profesionálů by měla být tvořena plným pěveckým funkčním mechanismem (Válková, 2005). Technicky dobrý hlas by měl být bez přehnaných napětí v kterékoliv části fonačního, artikulačního i dýchacího ústrojí, uvolněný, ale nikoliv pasivní (to platí i o celkovém postoji a držení těla při tvorbě hlasu), využívající všech rezonančních prostor (Lacina, 1977). Volné tvoření zvuku při správné dechové funkci a ovládnutí především hlavových rezonancí (hrudní rezonance je vrozená a trvalá) je cílem výstavby hlasu a školení hlavového tónu pěveckého hlasu (Kiml, 1989).

Hlasová hygiena

Ekonomie používání hlasu spočívá v tom, že hlas dosahuje účinku s minimem vynaložení sil, přičemž klíčem k ekonomii je užití dechu. K chybným užitím hlasu v běžném životě, podílejícím se na únavnosti hlasových orgánů, bolesti v krku, chrapotu a náchylnosti ke katarům horních cest dýchacích, patří nedbalá nebo přehnaná artikulace, polykání koncovek, neodpovídající mimika a gesta při řeči, dyšnost, zvýšené úsilí a tlačení na hlas, zvýšená nosová rezonance (tzv. otevřená huhňavost), tzv. knedlík (hrdelní, „krční“ hlas), příliš vysoké nebo naopak nízké posazení hlasu (nedostatečný rozsah melodie řeči kolem indiferentní polohy), nezdravý způsob vytváření hlasitosti a důrazu, namáhavé a hlučné dýchání, užívání hlasu v závislosti na módě a mediálních vzorech (Coblenzer, Muhar, 2001). K zásadám hlasové hygieny patří řeč v přiměřené síle a výšce, s přestávkami, používání měkkých hlasových začátků, vyvarování se pokašlávání na prázdno, zachovávání opatrnosti při šepotu, šetření hlasivek při indispozici, po nemoci nebo při velké únavě, nevystavování se prostředí klimaticky nevhodnému (prach, kouř, chlad, horko), dobrý spánek a životospráva, otužování, hlasová cvičení a zpěv v přírodě (Nelešovská, 1995; Vrchotová-Pátová, 2002).

1.3. VÝVOJ HLASU V ONTOGENEZI

Hlas se vyvíjí postupně a pro určitá vývojová období má typické vlastnosti. Slavíková (2004) poukazuje na paralelu mezi fylogenetickým vývojem hlasu a jeho vývojem v ontogenezi. Uvádí, že začátky mluvy jsou afektivního původu, první hlasové projevy byly pouze různě modulovanými zvuky, ze kterých se postupně v průběhu dlouhého historického vývoje lidského rodu vyvinula artikulovaná řeč. Podobně novorozenec nejprve prochází obdobím zkoumání možností vlastního hlasu přes napodobování mluvního vzoru k postupnému osvojování mateřské řeči. Vzhledem k těsnému propojení hlasu a řeči nebude v následujícím textu možné jejich vývoj zcela oddělit.

1.3.1. Novorozenecký a kojenecký věk

Novorozenecké období, trvající zhruba jeden měsíc, je dobou adaptace na nové podmínky. Novorozenec je vybaven základními reflexy a vrozenými způsoby chování. Rozvoj jeho schopností a dovedností probíhá učením na základě přiměřené stimulace zvenčí. Kojeneckým věkem bývá označován první rok života dítěte. Hlavním rysem tohoto období je otevřenost k okolnímu světu a potřeba podnětů, získávání zkušeností.

Autoři se shodují, že hlas ve formě **křiku** je jedním z prvních projevů každého novorozence. U všech dětí zní téměř stejně, vzniká pravděpodobně reflexně jako následek změny vnitřního a vnějšího prostředí. Novorozenecký hlas má rozsah asi 1-2 tóny, výškově se pohybuje kolem komorního „a“ (440-450 Hz). Hlas se rozvíjí reflexním napodobováním slyšených zvuků, rozvíjí se koordinace akusticko-fonační. Zatímco novorozenci křičí s vesměs měkkými hlasovými začátky a jejich zranitelné hlasové ústrojí je tak přirozeně chráněno před poškozením, asi od druhého měsíce věku se objevují také tvrdé hlasové začátky, podle nichž lze odlišit hlasový projev libosti (laděný níže, s měkkými hlasovými začátky) od hlasového projevu nelibosti (obecně vyššího ladění, s tvrdými hlasovými začátky) (Lacina, 1986; Lejska, 2003; Slavíková, 2004; Šlapák, Floriánová, 1998). Dítě tak dokáže měnit charakter hlasu a používá různé druhy křiku podle povahy sdělovaného signálu (bolest, hlad, potěšení). Kolem devátého měsíce věku navíc začínají kojenci používat záměrně jako komunikační nástroj účelový **pláč**, který jinak zní a pokud se nedočká odezvy, stupňuje se ve své naléhavosti (Doherty-Sneddon, 2005).

První projevy fonace vytvářejí základ pro rozvoj artikulované řeči. Uvádí se, že děti mají **vrozenou dispozici k produkci zvuků podobných fonémům** již od čtvrtého měsíce věku, vrcholu tato schopnost dosahuje do osmého měsíce. Zatímco dospělí mívají potíže s rozlišováním a výslovností hlásek z jiných jazykových skupin, děti jsou schopny rozlišit a vyslovit téměř všechny zvuky, které se vyskytují v lidských jazycích. Univerzální kapacita je umožněna rozdílnou stavbou hlasivek, ústní dutiny a způsobem dýchání a mluvení. Během prvního roku života se tato schopnost diferencuje a tím

omezuje na prostředí vlastní jazykové komunity, jejíž hlasový projev začínají kojenci preferovat (Michel, Mooreová, 1999; Sternberg, 2002; Vágnerová, 2000).

Dítě přirozeně **preferuje zvuk lidského hlasu** před ostatními zvukovými podněty. Rozsah slyšení kojence je přitom menší než u dospělého člověka, kojeneček lépe slyší vyšší tóny. Jedním ze specifických znaků univerzálního geneticky podmíněného způsobu řeči zaměřené na dítě (který používají již děti předškolního věku) je právě vyšší tónina a přehnaná intonace, dále zřetelná artikulace a pomalejší tempo řeči, členění na krátké věty a celková simplifikace větné stavby i používaných vyjádření (Bartanusz, Šulová, 2003; Vágnerová, 2000).

Začátek vývoje hlasu a řeči bývá autory označován jako **broukání**, které má zpočátku pouze reflexní charakter (objevuje se i u neslyšících dětí, u nich pak pro chybějící zpětnou vazbu vyhasíná). Následuje experimentování – dítě vytváří zvuky, poslouchá, opakuje, zkouší jiné, zkoumá svůj hlasový projev. Přestože samo zkoušení je v tu chvíli dítěti cílem, který jej uspokojuje, jedná se vlastně o průpravná cvičení mluvidel pro artikulační činnost, zvládnutí výslovnosti fonémů rodného jazyka. S tím souvisí i vznik tzv. akusticko-fonačního reflexu, který je pro vývoj řeči nezbytný. Mezi šestým a osmým měsícem začínají děti **žvatlat**, tedy opakovat určité slabiky (většinou dost podobné). Přednostně přitom tvoří fonémy rodného jazyka. Jasně artikulované slabiky jsou také signálem dozrávání levé mozkové hemisféry, funkčně dominantní pro rozvoj verbalizačních schopností. Artikulace je často nepřesná, dítě ještě plně nerozumí významu slov, vždy ale přesně napodobí přízvuk, výrazové akcenty a melodii slova. Hudební faktory řeči jsou u dětí velmi výrazné, což podporuje tvrzení, že rytmus a melodie jsou fylogeneticky nejstaršími prvky řeči. Začátek **porozumění řeči** je kladen mezi osmý až desátý měsíc věku dítěte, přičemž nejprve dítě diferencuje suprasegmentální složku řeči, je tedy schopné usuzovat na povahu sdělení podle přízvuku, melodie a barvy hlasu. První **významová slova** začínají děti používat (byť v často značně nepřesném a generalizovaném významu) kolem jednoho roku (Slavíková, 2004; Šlapák, Floriánová, 1998; Vágnerová, 2000).

Přes vrozenou výbavu k osvojení jazyka závisí rozvoj řeči na její stimulaci zvenčí. Motivace k mluvení souvisí s potřebou kontaktu, je-li tedy na dětské hlasové projevy adekvátně reagováno, jsou-li vnímány jako smysluplné, **podpora sociálního prostředí** dítě podněcuje k další snaze. Kauzalita je přitom oboustranná – úroveň lingvistických dovedností dítěte ovlivňuje charakter zpětné vazby ze strany pečovatele a ta se zase odrazí na výkonech dítěte. Zpětná vazba, kterou dítě vzhledem ke svým akustickým projevům dostává, je zároveň mluvním vzorem, neboť nápodoba, perцепční učení na základě modelů, je východiskem pro rozvoj jazykových dovedností (Michel, Mooreová, 1999; Vágnerová, 2000).

1.3.2. Dětský věk

Do tohoto oddílu shrnujeme věk batolecí, období předškolní a školní, hovoříme tedy o období od jednoho do pátého roku věku. Toto relativně široké pojetí z hlediska vývoje řeči volíme s ohledem na hlavní téma, jímž je vývoj lidského hlasu, který není tak jemně diferencován. Období batolecí je charakteristické především rozvojem motorických dovedností a samostatné lokomoce, expanzí do světa. Řeč se stává nástrojem sociálního přizpůsobení, rozvíjí se dětský slovník. Typickým znakem předškolního období je dětský egocentrismus, který se projevuje i v řeči, která slouží jako prostředek uvažování. Myšlení je magické, velkou roli hraje fantazie. Myšlení školáka již respektuje základy logiky, řeč je kultivována ve škole, která nabízí mluvní model v osobě učitele.

Na počátku batolecího období překonávají děti absenci přesného vyjádření využíváním přílišného **rozšiřování významu slov**, které již znají. Autoři píší, že si děti s řečí hrají, experimentují s jednotlivými slovy či slovními spojeními, a tak rozvíjí a zdokonalují svůj slovník. Řeč již v této době není jen cílem samým, ale i prostředkem efektivní komunikace, která předpokládá schopnost zacházet s pravidly konkrétního jazyka pro variabilitu vyjádření. Dítě začne samo tvořit věty namísto pouhého opakování slyšeného. Znalost pravidel je tak jedním z předpokladů normálního rozvoje aktivní řeči i porozumění různě formulovanému sdělení. Podobně jako jiné psychické funkce

se řeč rozvíjí na principu diferenciaci. Přibližně ve dvou letech dítě začíná používat **primární věty** (dvouslovná agramatická sdělení). Tím začíná porozumění syntaxi, při jejímž osvojování **připomíná řeč telegram**, podle kterého bývá v tomto období označována. Slovník se rychle rozšiřuje, z přibližně tří set slov v druhém roce věku na asi tisíc v roce třetím. Mezi druhým a čtvrtým rokem dochází k osvojení základů dospělé **syntaxe** a struktury jazyka (skloňování, časování, používání plurálu atd.) (Sternberg, 2002; Vágnerová, 2000).

Podle Slavíkové (2004) některé děti dovedou dříve **zpívat** než mluvit a není výjimkou, že ve třech letech dítě dokáže intonačně čistě reprodukovat kratší melodie nebo vytváří vlastní variace či melodie na hudební podněty z okolí. V předškolním období nejsou ještě všechny hrtanové svaly plně funkční, rozvoj hlasového ústrojí je pozvolný, hlas je tvořen falzetově, hlasivky nekmitají v celé své délce. Dětský hlas charakterizuje jako slabší, lehký, barevně světlý a zvonivý. S přibývajícím věkem se zvyšuje schopnost ovládat cíleně tvorbu hlasu, dochází k postupnému rozšiřování hlasového rozsahu frekvenčního i dynamického. Do puberty jsou přitom hlasy chlapecké a dívčí zvukově totožné (Lejska, 2003; Šlapák, Floriánová, 1998).

Podle Vágnerové (2000) se verbální kompetence v předškolním období zdokonalují v obsahu i formě, většina pětiletých dětí chápe a tvoří dosti složité a neběžné větné konstrukce. Učení probíhá výběrovou nápodobou verbálního projevu dospělých nebo starších dětí v jejich okolí. Od čtyř let začínají podle autorky děti mluvit v delších gramatických větách, později i v souvětích. Za specifickou součást řečového vývoje v tomto období považuje **egocentrickou řeč**, která nehledá a nepotřebuje posluchače, je to řeč určená pro sebe, která může mít variantu expresivní (vyjádření pocitů) či regulační (vyjádření norem a pokynů k vlastní činnosti) nebo sloužit jako prostředek myšlení (nahlas).

Pro školní období je dosažená úroveň verbálních schopností velmi významná. Nedostatky v aktivním řečovém projevu mohou mít podle Vágnerové (2000) negativní **sociální odezvu** a vyvolávat odmítavé reakce posluchačů, znesnadňovat pozici dítěte ve třídě a zatěžkávat i vztah s učitelem, což často vede k omezení používání řeči

a riziku sociální izolace a školní neúspěšnosti. Zátěž spojená se vstupem do školy podle ní četnost neurotických poruch řeči (především zadržávání, koktavosti) ještě zvyšuje. Ve věku kolem deseti let je jazyk používaný dětmi v zásadě stejný jako jazyk dospělých lidí (Sternberg, 2002).

Při osvojování řeči a hlasových návyků má důležité místo **napodobování mluvního modelu**, který předávají nejčastěji rodiče (kteří sehrávají klíčovou úlohu v oblasti řečových projevů dítěte přibližně do čtyř let jeho věku), ale také jiné vzory, například mediální. Ekonomie hlasového modelu se přenáší na dítě, které často přebírá nejen způsob a specifika výslovnosti, ale i hlasitost, tempo a tón řeči, zabarvení hlasu a způsob dýchání (Coblenzer, Muhar, 2001). Jistou roli zde však hraje i dědičnost, neboť anatomické poměry hlasového orgánu podílející se například na barvě hlasu jsou přímo dědičné (Lacina, 1986). Autoři se shodují, že poměry v rodině mají pro hlasový vývoj a dobré hlasové návyky velký význam. Hlasové poruchy z přepínání hlasu podle nich často vznikají v rodinách, kde dítěti chybí vzor přirozeného způsobu tvoření hlasu, klidného mluvení s přiměřenou intenzitou. Křiklavý způsob řeči je vysloveně škodlivý, ať již pramení z úsilí získat pozornost doma či v kolektivu vrstevníků nebo ze snahy po řízení a manipulování okolí a vynucování si křikem (Cmíralová, 1992; Šupáček, Vymlátilová, 1988).

1.3.3. Pubescence a adolescence

Období dospívání je dramatickou proměnou nejen tělesného vzhledu jedince, ale i jeho sociálních vztahů. Dochází k uvolňování ze závislosti na rodině a hledání a vytváření vlastní identity, k rozvoji ženské či mužské role.

V pubertě, kdy probíhá další sestup hrtanu do úrovně šestého krčního obratle, se hlasový rozsah poněkud zmenšuje. Hlas se výrazně mění, dochází k **mutaci**, přičemž tato je u chlapců patrnější (růst hrtanu je u nich mohutnější). Počátek puberty a s ní spojené mutace bývá u dívek mezi jedenáctým až třináctým rokem, u chlapců mezi rokem dvanáctým až patnáctým. Šlapák a Floriánová (1998) uvádějí, že normální

mutace u chlapců probíhá tři až šest měsíců, hlas poklesá až o oktávu. U dívek hlas poklesá pouze o tercii, změny nejsou tak zřetelné. Mutaci dělí do třech stádií čítajících období přemutační (hlas je ještě dětský, ale již drsný a nemelodický, hlasivky jsou překrvené), období mutační krize (přeskakování hlasu z dětské polohy a hlavového rejstříku do hlubokého prsního rejstříku) a období postmutační (stabilizace dospělého hlasu). Hlasivky chlapců se zvětšují o 4-8 mm, hrtan roste v horizontální rovině, hlasivky dívek se prodlužují asi o 3 mm, hrtan roste v rovině vertikální. Autoři píší, že při mutaci se prodlužuje krk, atrofují tonzily a adenoidní tkáň, zvětšuje se příklopka hrtanová a hrtanové sliznice se zpevňují.

1.3.4. Dospělý věk

Období psychické dospělosti je spojeno s přijetím zodpovědnosti za sebe sama. Člověk přijímá profesní roli, uzavírá manželství, stává se rodičem. S přibývajícími roky roste potřeba vlastní autentičnosti a generativity. Vývojovým úkolem je také zaujetí postoje k vlastnímu stárnutí.

Hrtan poklesl a v dospělosti dosahuje úrovně posledního krčního obratle. Hlas muže a ženy se výrazně liší. Dochází k rozvinutí hlasu a vývoji hlasu určitého typu na základě fyziologických předpokladů (velikost hrtanu a jeho poloha, rozměry hlasivek, hmota a prokrvení hlasivek, frekvence kmitání hlasivek, velikost rezonančních prostor) (Lejska, 2003; Šlapák, Floriánová, 1998). **Vyzrání hlasu** probíhá v souvislosti s jeho typem. K plnému rozvinutí hlubších a temnějších pěveckých hlasů (jejich síly, rozsahu i barvy) dochází mezi třicátým a čtyřicátým rokem (Vrchotová-Pátová, 2002). Způsob mluvního projevu je již v tomto životním úseku ustálen i nadále jej však lze ovlivňovat školením a cvičením (Coblenzer, Muhar, 2001).

1.3.5. Stařecký věk

V průběhu stáří dochází k postupnému zhoršování všech tělesných funkcí a kumulaci chorob. Dochází ke ztrátě profesní role, sociálních kontaktů, někdy i soběstačnosti. Člověk má tendenci bilancovat a hodnotit svůj život.

Fyziologické změny patřící k tomuto období se projevují i na hlase. Lejska (2003) uvádí, že zatímco v pubertě došlo k zásadní diferenciaci dětských hlasů podle pohlaví, ve stáří se charakteristiky hlasu obou pohlaví opět přibližují, **hlas se stává asexuálním**. U mužů se zvyšuje a stává řezavým, u žen naopak klesá. Hlasový rozsah i intenzita hlasu se zmenšuje, v hlase se objevuje stařecké tremolo. Kvalita motorického fonačního stereotypu se mění ochabnutím hrtanových svalů, ztrátou elasticity vazivové tkáně, snížením vibrační aktivity, atrofizací sliznice a zmenšením hmoty i napětí hlasivek, ve větší míře dochází ke kalcifikaci chrupavek hrtanových. Omezuje se i schopnost ventilačního aparátu, dochází ke zmenšení vzduchové rezervy a omezení tlaku výdechového proudu na základě snížené pružnosti hrudního koše a celkového poklesu svalové síly i vytrvalosti (Lejska, 2003; Šlapák, Floriánová, 1998).

1.4. PSYCHOSOMATICKÝ POHLED NA HLAS

Hlas a psychika jsou neoddělitelně spjaty. Jak uvádí Hančil (2005, s.7): „...*hlas není jedním nástrojem užívaným pro nějaké sdělení, ale je to sdělení samo. Hlas není jen projev individuality, hlas je individualita, jež se v daném okamžiku stala hlasovým výrazem*“ . Psychosomatické naladění osobnosti úzce souvisí s fyziologií hlasu a funkčně podmíněnými hlasovými kvalitami, které mohou být vnímány jako odraz stavu, povahy a dokonce i kvality organismu a psychiky (Válková, 2005).

Psychosomatické pojetí hlasu nahlíží hlas jako zrcadlo celkového stavu jedince, všech jeho prožitků, zdravotního stavu, fyzické a duševní kondice. Hlas je jakýmsi seismografem, který nepříznivě reaguje na jakékoliv nervové vypětí, rozčilení, únavu, na třeba i jen lehké onemocnění (Cmíralová, 1992).

1.4.1. Hlas jako ozvučený dech

Fischerová (2006) vysvětluje citlivost hlasu na citové stavy tím, že hlas je ve své nejhlubší podstatě jen **ozvučený dech**. Jako důkaz spojitosti ducha, dechu a hlasu uvádí smích – kaskádovitý proud ozvučeného výdechu, jakožto reakce na změnu vědomí. Dalšími výraznými projevy dýchání může být podle ní sténání, vzlykání, škytání, supění nebo vzdychání. Dech reaguje na sebemenší změny mysli a hlas jako ozvučený výdech přejímá charakteristiky dechu. Jinak dýcháme, když jsme v rozpacích, překvapení, polekáni, bojíme se nebo se namáháme, jinak ve spánku a jinak při běhu. Mění se nejen rytmus dechu, ale i jeho hloubka.

Morschitzky a Sator (2007) uvádějí, že lidé s úzkostmi, chronickým stresem a napětím dýchají většinou povrchně, horní částí hrudního koše, využívajíce pouze třetinu až polovinu plic. O úzkostných a panických pacientech autoři říkají, že mnohdy trpí pocity stísněnosti a tlaku v hrudní oblasti, zrychleným dýcháním vedoucím až k hyperventilaci, která sama leckdy oznamuje příchod panické poruchy. Depresivní pacienti podle nich často trpí symptomy jako je úzkost v hrudním koši zasahující až do hrdla, dušnost, tlak na prsou, náhlá potřeba čerstvého vzduchu, povrchové, nepravidelné nebo namáhavé dýchání a dráždění ke kašli. Za **psychosomatickou poruchu dýchání** tedy považují hyperventilaci, dále chronický psychogenní kašel (podmíněný emocionálním napětím nebo konfliktní psychickou situací), astma bronchiale a chronickou bronchitidu. Morschitzky a Sator shrnují možné psychologické faktory uplatňující se při vzniku potíží s dýcháním následovně: intenzivní emoce (úzkost, vzrušení, zlost, potlačovaný vztek, pocity viny, stres, bolest), psychodynamika vztahu mezi rodiči a dítětem (konflikt ambivalence), psychické spouštěcí faktory (vznik podporující a onemocnění udržující), stres, psychosociální faktory, rodinné a pracovní problémy, psychické poruchy.

Podle Kelemana (2005) je vlastně celé tělo dýchací trubicí, která pulzuje ve vlnách kontrakce a expanze. Je-li pak její flexibilita nedostatečná a vnitřní motilita člověka omezená, jsou podle něj i možnosti jednání a vnímání užší, ztrácí se bohatost jeho myšlení a představivost i schopnost reagovat a jednat (kvůli nedostatečnému zásobení

svalů krví). Pro nedostatečné zásobení mozku kyslíkem uvádí souvislost se sklíčeností, těžkopádností a nepozorností, naopak pro nadměrný přísun kyslíku (například ve stavu úzkosti) pak s hyperaktivitou. Mnoho dechových vzorců podle něj poukazuje na chudé spektrum prožívání. Proces dýchání tedy ztotožňuje se **stavem mysli**, plné dýchání spojuje s kontaktem s druhými i se vztahem k sobě samému.

Ovládnutí dýchání souvisí podle Kelemana (2005) s ovládnutím jednání. Pro zachování klidu je třeba omezit dech. Uvádí, že za účelem **kontroly emocí** může být dýchací svalstvo zklidněno pokynem z mozkové kůry. *„Hrudník a bránice jsou staženy – strach je potlačen, emoce se navenek neprojeví. Je však možné pohyby bránice vystupňovat tak, aby odpovídaly prožitkům strachu nebo vzteku. Emoce se mohou projevit tak silně, že hrozí, že nad sebou ztratíme kontrolu. (Když je volní kontrola prolomena, projeví se to vzlykotem nebo křikem.) V takových situacích se uplatňují dechové vzorce, které hrudníku nedovolí pohybovat se v plném rozsahu ze strachu před vlastními pocity nebo strachem ze ztráty volní kontroly“* (s.72).

O spojitosti dechu a psychiky hovoří také Coblenzer a Muhar (2001), když píší, že tvorbu hlasu lze nazírat jako speciální funkci dýchání, přičemž nádech je zesilován každým nervovým zatížením, napjatou pozorností či rozčilením. Každý začátek řeči v sobě tedy podle nich nese nebezpečí neekonomického **„lapání po vzduchu“**, přílišného naplnění plic a tím jejich přetížení. Ztrátu ekonomického používání hlasu přičítají nežádoucímu působení civilizace, kladoucí nároky na rychlost vyjádření, jakož i rodinnému prostředí, mluvním vzorům a nárokům kladeným na dítě.

Přirozené dýchání je samo o sobě považováno za velmi účinnou **formu sebeléčení**. Feldenkrais (1996) uvádí, že zkvalitnění dechu vede ke zkvalitnění celé lidské bytosti a plný a pravidelný dech, který odpovídá stavbě lidského těla a stavu nervového systému, umožňuje zvýšit vitalitu. Lidí, kteří takovýmto způsobem dýchají, je však podle něj málo a většina ani neví, že takový způsob dýchání existuje.

Spojitost stavu těla a duše, emocionálního rozpoložení manifestující se v dechu a tím také na poloze, barvě a dynamice hlasu, je známa a využívána i v **hlasové pedagogice**,

kde se kýžený stav hlasového ústrojí nikoliv nově navozuje za pomoci emoční zkušenosti a představivosti žáka (Baarová, 2005; Coblenzer, Muhar, 2001; Kubátová, 1985; Skyvová, 1987; Vrchotová-Pátová, 2002). Válková (2005) uvádí, že emoce zvyšují psychofyzická napětí a probíhají v naprostém souladu s normální dechovou funkcí, a tak kombinace hlasových cvičení s prvky psychické aktivizace a s individuálně voleným rozvíjením fantazie a představivosti umožňuje navození přirozené hlasové funkce a její procítění „vnitřním hmatem“. Upřesňuje, že sluch a představa jsou základními stavebními prvky tvoření tónu, a tak by v představě žáka k rozvoji tělového citění měla být v každém jednotlivém tónu započtena kmitající vibrace celého těla, usměrněná uvědomělou představou prostorovou, hmatovou i vizuální a v ideálním případě i vyššími formami duchovní imaginace (Válková, 2005).

1.4.2. „Přirozený“ hlas

Zdravý hlas předpokládá souhru funkcí, které se na jeho tvorbě podílejí. Válková (2005) uvádí, že pravá hlasová technika a hlasotvornost vychází z psychologického základu. Není-li toto sladění somaticky podmíněných a psychologicky uvědomovaných funkčních mechanismů v harmonii, nemůže dojít k optimálnímu hlasově přirozenému sebevyjádření.

Dále ovšem říká, že **hlasový mechanismus je „normálně“ nefyziologický** vzhledem ke správné tvorbě tónu, fonastenický, vždy zatížený nějakými atrofiemi a chronickými funkčními výpadky. Nedostatečná psychosomatická disponovanost souvisí s fylogenetickým vývojem, kdy se koordinované funkce hlasového orgánu oslabují, odumírají a nastává chronický rozpad pěveckého orgánu, jelikož lidstvo se v průběhu vývoje stále méně vyjadřuje „zpěvním mechanismem“. Navíc se podle ní vlivem civilizačních procesů posledních desetiletí dramaticky snížila úroveň hudební vzdělanosti a s ní kvalita hlasové vyspělosti v několika generacích a také nároky na hlasovou připravenost pro výkon všech profesí uplatňujících hlas, a tak dnes zvukové vady a nedostatky mluvního hlasu (neznělost, izolované hlavové znění, pazvuky,

deformace apod.) bývají dokonce někdy vnímány jako normální a osobité pro daného jedince, protože ani zvukový nárok na běžnou hovorovou mluvu není velký (Válková, 2005).

Při hlasové výchově je tedy nutné tuto dnes běžnou hlasotvornou deformaci neopomíjet. Výchova k hlasu musí vést k vědomému, avšak automaticnost funkcí a jejich koordinaci tím nenarušující, ovládání hlasotvornosti, vědomému zpívání a řeči (Válková, 2005).

1.4.3. „Nepěkně znějící“ hlas

Charakter vydávaného zvuku je v přímé souvislosti se zapojením orgánů fonačního aparátu, jednotlivých svalů. Rozhodující vliv na vznik hlasu mají hlasivky a rezonanční prostory, které jsou také považovány za energetická centra tělového, volního a emocionálního hlasotvorného napětí (Válková, 2005). Vytvářejí tedy nejen sílu hlasu, ale modifikují také individuální výrazové vlastnosti hlasu.

Zvuková kvalita hlasu (barva) daná uplatněním hlavových a alikvotních tónů (rezonance) může být vyjádřením harmonie organismu, nebo také signálem **disproporce v oblasti psychických i somatických procesů** v tom případě, že se hlasu harmonických tónů nedostává. „Nepěkně znějící“ hlas je dle Válkové (2005) zvukovým důsledkem funkčních výpadků v mechanismu hlasu, které jsou způsobovány chybějící, nedostatečnou nebo špatnou inervací některých svalů nebo svalových skupin orgánů podílejících na jeho tvorbě. Někdy tak dochází k nahrazování nedostatečné aktivity jedné části systému činností části jiné, avšak pro tvorbu hlasu ne tak vhodné až nezdravé. Například namísto přirozeně zapojeného dechu, který by hlasu poskytl oporu, pak často nastupuje vůle, která způsobí křeč svalstva fonačního, mimického, dechového i dalších vrstev (Válková, 2005).

Vycházíme-li z předpokladu, že všechny systémy fungují v každém okamžiku optimálně vzhledem ke svým aktuálním možnostem, objeví se nutně otázka po

psychologické podstatě nefyziologických kompenzací přirozené tvorby hlasového projevu a příčině takového nevědomého zacházení s vlastním hlasem, které vede k zjednodušení až poruše hlasových funkcí v mluvním i zpěvním projevu.

Fyziologickou příčinou defektů v koordinaci dechu a tudíž i hlasotvorby často bývá **nesprávný svalový tonus**, pro nějž důležitou roli hrají napřimovače páteře a vědomá aktivizace představou tzv. dechové konstrukce (Válková, 2005). Správné dýchání předpokládá optimální polohu těla v gravitačním poli (Feldenkrais, 1996). Ztuhlost a rigidita nebo ochablost šíje, hrudníku a břicha vedou k poruchám dýchání (Keleman, 2005). Svalový tonus nevhodný ke tvorbě hlasu má však často své příčiny psychologické.

1.4.4. Hypertonie, hypotonie a hlas

Nástrojem hlasu je celé tělo člověka. Za ideální předpoklad tvorby hlasu přitom bývá považováno vyvážené působení funkční relaxace (uvolnění) a fixace organismu (napětí), optimální tělový tonus. Vzhledem k tělovým funkcím přitom můžeme didakticky rozdělit míru napětí v těle na stav tělové ochablosti / hypotonie (pod spodní hranici optimálního svalového napětí), tělového uvolnění / funkční relaxace, stav fixace organismu a stav přepětí elasticity svalů, nervů a duševních sil / hypertonii (nad horní hranici funkčního napětí) (Válková, 2005).

Válková (2005) přisuzuje hypotonickým a hypertonickým jedincům následující charakteristiky: **Hypotonický** jedinec mívá sklon k malomyslnosti a rezignaci, nedostatečné důvěře v sebe a k nejistotě. Jeho mluvní projev bývá nerytmický, energicky chabý, s nízkou interpretační aktivitou, řeč je monotónní, tempo a rytmus výrazně zpomalené. Chybějící svalový tonus bývá při hlasovém tréninku kompenzován zapojením funkčně chybných svalů, dochází k přetížení hlasového projevu dechem, který narušuje koordinaci hlasových funkcí a tím negativně ovlivňuje i psychiku (dochází k rozpojení dechu, hlasotvornosti, pohybu a psychiky). Vzniklé dysfunkce mohou být kompenzovány například psychickým nebo tělesným neklidem,

výpomocnou gestikulací rukou, nepřírozenými mimickými aktivitami či křečovitostí dolní čelisti. **Hypertonický** jedinec bývá neklidný, nesoustředěný, napjatý a sebeovládající se, s nežádoucími svalovými napětími v ramenních, hrudních, břišních, bederních a pánevních svalech, které znemožňují optimální fungování neustále přepjatého hlasu (i v klidovém stavu). Hlasový orgán bývá fonastenický, funguje pod stálým tlakem nesprávného nadměrného napětí, je funkčně neúplný a tudíž oslabený. Dech hypertonika bývá krátký, svrchní, někdy i hektický, což napětí dále posiluje. Hlasový projev zahrnuje křiklavost jako trvalou vlastnost, snahu vůlí a silou překonat psychická i fyzická napětí. Mluva bývá trvale ve vysoké nebo nízké poloze. Nadměrná neurosvalová činnost často vede k hlasovým poruchám, nejčastěji k hyperkinetické dysfonii, která může vyústit až v afonii.

Tělový tonus úzce souvisí s **držením těla**. Feldenkrais (1996) vnímá jako správnou polohu těla takovou, kdy kostra působí proti zemské přitažlivosti, čímž uvolňuje svaly, které lze použít k pohybu. Při špatném držení těla tedy svaly vykonávají část práce namísto kostí. Feldenkrais uvádí, že správné držení těla by teoreticky mělo být vlastní každému člověku, jelikož je zajišťováno systémem, který pracuje automaticky a nezávisle na vůli, prakticky jsou však instinkty člověka velmi slabé na úkor jeho schopnosti učit se. Jak se držení těla projevuje na způsobu řeči člověka, dokládá na příkladu jedinců náchylných ke chrapotu. Pokusí-li se takovýto člověk zjistit, jak hospodaří se svým dechem a kde v oblasti hrdla vyvíjí nadměrné úsilí a dovede-li jej zmenšit, bude se mu hovořit mnohem snadněji. Současně si však nejspíš poprvé uvědomí, že jeho obličejové svaly i svaly, které ovládají jazyk, vykonávají řadu zbytečných činností, které též přispívaly k jeho ochraptění. Zlepší-li práci svalů v oblasti jazyka a čelisti, možná objeví, že při svém hlasovém projevu využíval hlavně prostory hrdla a zanedbával práci ústní dutiny. Aby jí hlas tedy prošel, musel vyvíjet větší tlak vzduchu, větší úsilí při dýchání. Naučí-li se následně používat svaly ústní dutiny, zjistí, že lépe ovládá a užívá svaly hrudníku a bránici, a uvědomí si, že obtíže v oblasti hrudníku a úst jsou způsobeny napětím šíjových svalů, které jej nutí předklánět hlavu a bradu vysunovat dopředu, což negativně ovlivňuje činnost celého dýchacího systému i tvorbu řeči. Nakonec shledá, jak tyto potíže souvisejí s držením těla, s tím, jak člověk stojí a jak se pohybuje. Hlas tak najednou může dosáhnout větší

hloubky a výšky. Feldenkrais uzavírá, že všechny tyto souvislosti vyplývají ze skutečnosti, že na správném způsobu práce s hlasem se podílí celý člověk.

Keleman (2005) hovoří o proměnách vzpřímeného postoje v průběhu života v důsledku prožitých traumat, životních výzev a zápasů, emocionální historie člověka. Výsledné vzorce emočního ohrožení pak podle něj odráží interakce mezi genetickým a emocionálním dědictvím, společenskými požadavky a způsobem individuálního utváření sebe sama. V procesu vytváření osobní existence si tak dospělý člověk zachová svou biologickou historii. Emoce tedy Keleman dává do souvislosti s tělesnou stavbou a říká: „*Hovoříme-li o **emocionální anatomii**, pak je důležité vyhybat se konceptům, které vycházejí z toho, co je „normální“ nebo ideální. Neexistuje ideální lidská struktura. Zajímat by nás měla především otázka, jak používá člověk sám sebe, aby mohl fungovat. Všichni lidé stojí vzpřímeně, ale každý z nás rozvíjí své individuální výrazy a postoje*“ (s.10). Vzpřímený postoj je typický pro člověka. Vzhledem k tomu, že tak okolí vystavuje nechráněné měkké přední části svého těla, zvyšuje se intimita setkání a toto postavení vyžaduje dle Kelemana již ze své podstaty nutnost najít nové obranné postoje (individuálně různým stažením svalstva hrudníku a břicha), zároveň však umožňuje okamžité rozpoznání hrozby a nebezpečí zrakovou kontrolou.

Vzhledem k našemu tématu vybíráme z Kelemanových (2005) poznatků o emocionální anatomii následující: Kosti poskytují oporu a ochranu citlivým strukturám uloženým pod nimi. Jejich schopnost snášet tlak a nést hmotnost zvyšuje pocit pevnosti a jistoty vnitřní struktury, vnitřní opory. „*Matka poskytuje oporu svým dětem, dokud nejsou jejich mladé kosti dost pevné. Jestliže jako děti nedostáváme tuto podporu od svých rodičů, snažíme se ji nahradit zvýšením napětí svalů. Nedaří-li se nám to, pak se cítíme labilní, hroutíme se a postrádáme vnitřní pocit důvěry. Zvýšené svalové napětí deformuje kosti, příliš nízké napětí připravuje kosti o jejich podpůrnou funkci. ... Ztráta kostní integrity vede k pocitům vnitřní fragmentace. Rodiče, kteří nechovají své děti v náručí nebo neposkytují dostatek opory v raném dětství, podporují vývoj rigidity jejich svalů vedoucí ke vzniku pocitu opory. Pokus o uvolnění svalových kontrakcí v dospělosti pak vyvolá úzkost, protože chybí pocit vnitřní opory opírající se o kosti a klouby*“ (s.61-64). Slabost páteřního svalstva nebo jeho rigidita (viz. obrázek č.1 na

str.38) může mít podle Kelemana vliv na funkci srdce a plic a způsobovat pocity a nedostatečnosti. Říká, že **rigidita postoje** a s ním i bránice se rozvíjí v rámci tělesné stěny jako obrana před zraněním nebo odmítnutím. Naopak **zhroucený postoj**, propadlý hrudník a bránice stažená dolů, je projevem studu, malé sebeúcty, slabosti a porážky způsobené tím, že člověk nadměrně vyhovuje jiným nebo se mu nedostává odpovědi na jeho požadavky. V obou případech je výsledkem namáhavé dýchání, které člověka zatěžuje a oslabuje.

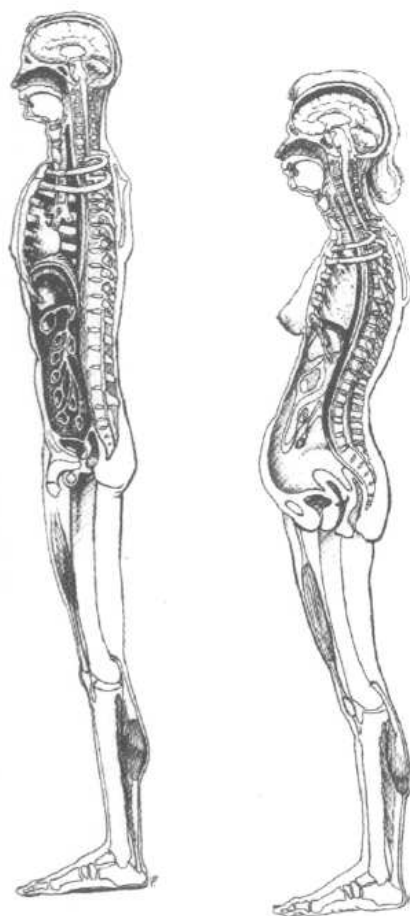
Vzpřímenost, která je v přímé souvislosti s kvalitou hlasového vyjádření, je tedy ovlivněna tím, jakým způsobem člověk brání svoji měkkou část. Keleman (2005) v tomto smyslu říká, že vzpřímenost není jen postoj těla, ale emocionální a sociální akt. Tvary těla vnímá jako důsledek lidských pokusů milovat a být milován. „*Tělesná struktura odráží naučená schémata z původní rodiny, jak se k druhým přibližujeme, jak se od nich vzdalujeme, jak jsme něžní, jakým způsobem se prosazujeme*“ (s.200). Podle tělesné reakce na nadměrně škodlivý úlekový podnět, která se následně fixuje do somatického vzorce, charakteristického postoje a tělesného typu člověka, rozlišuje **čtyři základní druhy tělesných struktur** (rigidní, tuhá, zbytnělá a zkolabovaná), které zachycuje obrázek č.2 (na str.38). Každá z těchto reakcí fixuje organismus do stavu nadměrné nebo nedostatečné stimulace, formuje probíhající emoční stavy a organismus ztrácí plný rozsah emocionálního vyjádření. Jednotlivé struktury Keleman odvozuje od průběhu stresové reakce (od ztuhlosti přes zhuštění a zbytnění až ke zhroucení), odlišuje je podle jejich vzniku (svaly versus tělesné dutiny) a zaměření (zachovat si odstup nebo přivést ostatní blíže). Jedním extrémem přitom je, že se osoba zvětší (rigidní nebo zbytnělá struktura), druhý pak, že se zmenší (tuhá nebo zkolabovaná struktura). Z určitého hlediska zde můžeme pozorovat určitou paralelu ke konstituční typologii E. Kretschmera či W. H. Sheldona. Sám autor typologie však upozorňuje, že lidské bytosti jsou komplexními emočními konfiguracemi a osobní emocionální logika utvářející složitost tělesné reality nejde jednoduše redukovat na čtyři základní typy. Tělesné uspořádání přirovnává ke koláži, která každému člověku propůjčuje punc odlišnosti a individuality. Lidé tak mohou vykazovat převážně znaky jedné struktury nebo mohou být kombinacemi těchto typů, lišit se v horní a dolní polovině těla, ve vnější a vnitřní stavbě atd. Přestože však individuum z tělesného hlediska neodpovídá

jako celek žádné ze čtyř kategorií, odpovídají jim jeho tělesné vrstvy a vnitřní dutiny. Porozumění tělesnému tvaru tedy vyžaduje dle Kelemana schopnost postihnout dominantní konfiguraci.

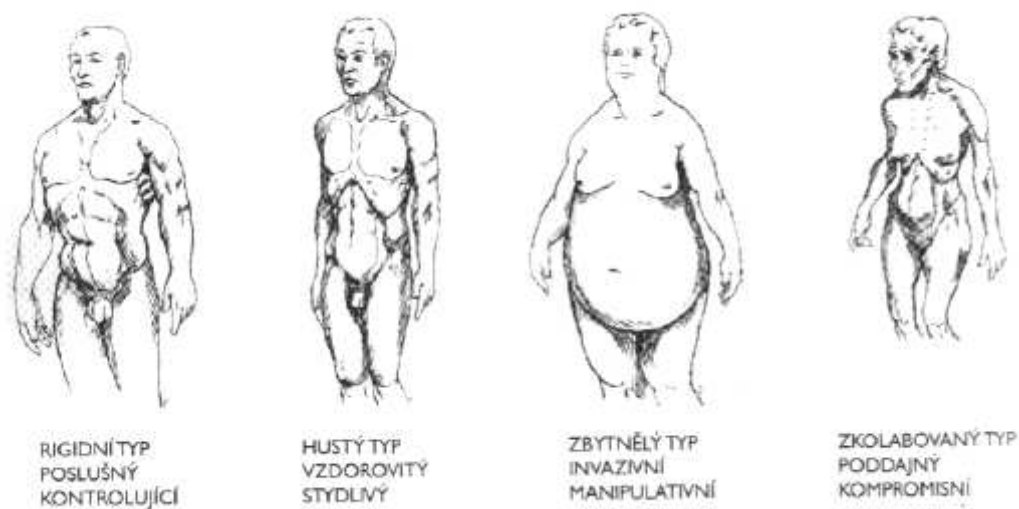
Člověk s rigidní strukturou

Tento agresivní dominantní typ je charakteristický fixovanou svalovou expanzí, zvětšením osoby, jejíž cílem je zachovávat odstup od druhých. Podle Kelemana (2005, s.144) emocionální poselství rigidního typu zní: „*Já nechci*“, „*Jsem větší než ty*“, „*Projevujte mi uznání a oceňujte mě*“. Svým pocitům a potřebám se brání ztuhnutím a napnutím, své útrobní orgány vtahuje dovnitř nebo je utlumuje. Keleman tomuto typu přisuzuje rodinné prostředí, které vyžaduje po dítěti sebekontrolu, potlačování citů a citlivosti, dítě je tak nuceno k naplnění svých potřeb používat sílu, agresi. Rigidní typ postrádá flexibilitu a disponuje příliš úzkou paletou možných reakcí.

Tento a další popisované postoje mohou být používány také pro překonání aktuální tenze, sloužit jedinci jako dynamický stereotyp k překonání úzkosti. Rozeznání návyku podobného držení těla, jaké je typické pro člověka s rigidní strukturou, stálo u zrodu světově známé Alexandrovsky techniky práce s tělem (pro uvolnění napětí a návratu k jeho přirozenému fungování). Tehdy profesionální herec Alexander, trpící náhlými hlasovými indispozicemi ohrožujícími jeho kariéru, dospěl při sebepozorování k tomu, že při mluvení zaklání svou hlavu dozadu a dolů, hrud' zvedá a záda zakřivuje v bederní oblasti a také nohy zapojuje tak, že to vede k nepřiměřenému svalovému napětí a celkově narušuje hlasový projev (Gelb, 2004; Parková, 1996). Tento postoj zhruba odpovídá rigidní struktuře popisované Kelemanem (2005). Tlačení hrudi nahoru a zúžení zad, kdy hlava je zatažena dozadu a člověk lapá po dechu, je jedním ze způsobů, jakými se člověk vyrovnává s veřejným hlasovým projevem. Jde vlastně o jednu z fází úlekové reakce, na kterých je založena Kelemanova typologie, a tak různé způsoby používání těla ke tvorbě hlasu můžeme podobně odvozovat také od dalších tělesných struktur.



Obrázek č. 1: **Rigidní a zhroucené držení těla, rigidní a zkolabovaná distribuce dechu**
(Keleman, 2005, s.73)



Obrázek č. 2: **Porovnání struktur podle S. Kelemana** (2005, s.194)

Člověk s hustou strukturou

Tento typ, který se stahuje, je charakteristický fixovanou svalovou kontrakcí, zmenšením osoby, která směřuje k udržení odstupu od druhých. Podle Kelemana (2005, s.158) svým tělem člověk s hustou strukturou říká: „*Pochop mě*“, „*Neponižuj mě*“, „*Já nemohu*“. Jeho pocity jsou spojeny s tendencí vydržet a potlačovat, stlačení a stažení dovnitř odpovídá tvrdohlavosti a troufalosti. Působí neschopným dojmem. Je chycen do konfliktu mezi odmítáním závislosti a strachem z úplné nezávislosti. Keleman tomuto typu přisuzuje rané zklamání, kdy mu byla odepřena prvotní láska a podpora, když se začal projevovat autonomně. Citlivost byla nadřazena sebeprosazování a dusí jej. Výsledkem je stažení se zpět (zevní umrtvení a vnitřní živost), skrývání vlastní něžnosti a obrácení agrese proti sobě.

Člověk se zbytnělou strukturou

Tento nafouklý typ zaměřený na druhé je charakteristický fixovanou expanzí dutin, zvětšením osoby, jejíž cílem je přivést druhé blíže. Keleman (2005, s.170) jeho emoční stav vyjadřuje slovy: „*Vezmi si mě*“, „*Nech mě u sebe*“, „*Dej mi svou strukturu*“ nebo „*Dej mi prostor*“. Člověk se nadouvá, aby se vzdálil vlastním vnitřním potřebám, tlaku a požadavkům okolí. Emočním stavem je pocit arogance, naléhavě vyžaduje hranice a odpor, ačkoliv je odmítá. Skutečný stav Keleman vystihuje větou „*Odstrč mě, abych měl hranici*“ (s.170). Rodinu tohoto typu popisuje jako hyperprotektivní, podkopávající úsilí dítěte o samostatnost. Jinou možností je, že člověk byl útoku vystaven příliš brzo. Tento člověk je vlastně dospělé dítě, které se stará o potřeby druhých, nabízí sebe sama, aby našlo svou identitu.

Člověk se zkolabovanou strukturou

Tento rezignovaný, vzdalující se typ je charakteristický fixovanou kontrakcí dutin, zmenšením osoby, jejíž cílem je vtáhnout druhé do sebe. Keleman (2005, s.182) její emocionální výraz vyjadřuje výroky: „*Nemohu*“, „*Podpoř mě*“ nebo „*Okupuj si tě pro sebe*“. Tento typ potřebuje strukturu, pevnější páteř. Ramena jako by nesla těžký náklad. Od druhých je schopen brát, ale vyvíjí minimální snahu něco získat nebo dát.

Má sklony k depresi, zoufalství a slabosti. Jeho způsobem agrese je nereagovat, ve vztahu je schopen projevovat jemnost a něžnost. Má tendenci stahovat se do ústraní. Rodinné poměry popisuje Keleman jako nepodnětné, chybí dostatek emocionální výživy, schází podpora, dítě se setkává s nezájmem, lhostejností nebo ponižováním.

1.4.5. Hlasové poruchy

Hlasové poruchy vznikají na základě přechodných nebo trvalých změn v důsledku patofyziologické činnosti dýchacích, fonačních, rezonančních a artikulačních orgánů (Kerekrétiová, 2003). Jsou tedy výsledkem dlouhodobě utvrzovaných nezdravých hlavových funkcí používaných při mluvení i zpěvu, kdy se hlasová funkce neadaptuje na zvýšené fonační nároky, dochází k přemáhání hlasu, hlasové forzi (nevyužíváním hlasových rezonancí, používáním tvrdých hlasových začátků a nadměrným tlakem na hlasivky) (Válková, 2005). Poruchy hlasu se manifestují chrapotem s různým stupněm závažnosti, který je příznakem onemocnění hrtanu (změnou hmoty hlasivky nebo špatným hlasovým uzávěrem) (Jedlička, 2003).

Poruchy hlasu mohou být **organické** (podložené patologickým nálezem na hlasovém ústrojí – zánětem, nádorem, poruchou inervace, úrazem či anomálií hrtanu, hormonální poruchou) nebo **funkční** (poruchy z přemáhání hlasu, psychogenní poruchy hlasu a hlasové neurózy) (Jedlička, 2003). V dělení poruch hlasu i jejich terminologii však nalézáme velkou nejednotnost. Přestože z určitého hlediska lze všechny poruchy vnímat z pohledu psychosomatického, přidržíme se v následujícím textu tradičního pojetí a zaměříme pozornost na vybrané funkční hlasové poruchy.

Poněšický (2002) spojuje hlasové poruchy s komunikací a problémy ve vztazích s druhými lidmi. Uvádí, že funkční hlasové poruchy jsou poměrně časté u lidí trpících depresemi, úzkostnými stavy nebo zábranami v přirozené agresivitě a expanzivitě, sebeprosazování. Do této skupiny zařazuje hlas tichý, slabý, chabý a monotónní, nevýraznou artikulaci, pouze malé otevírání úst (často s o to větším ceněním zubů).

Mnohdy tak podle něj vzniká dojem, že se tímto způsobem projevují nejen zábrany hlasitě a otevřeně promluvit, nýbrž i impuls, který se tito lidé snaží potlačit.

Také Morschitzky a Sator (2007) vnímají hlasové poruchy jako poruchy komunikace, neboť hlas je podle nich nejdůležitějším kontaktním orgánem, umožňujícím dialog. Práce s hlasem je tak podle nich vždy prací s celým člověkem. Uvádějí, že duševní zátěž může působit na hlasivky, způsobovat narušení souhry dýchání, hlasu a artikulace, a tak trvalé chroptění nebo přílišná námaha při mluvení mohou být projevem hlubších osobnostních problémů. Hlasové poruchy dávají do souvislosti s vnitřním napětím, psychickými konflikty, sociální nejistotou, stresem a přílišnou psychickou zátěží. Jako další příčinu uvádějí špatné užívání hlasového ústrojí a přetěžování hlasivek a nesprávné dýchání (které může být emocionálního původu). Dále uvádějí, že poruchy v oblasti hrdla často doprovázejí různé psychické poruchy. U úzkostných pacientů je to pocit sevřeného hrdla (kdy v situaci stresu a rozrušení v hrdle vysychá, což nutí k odkašlávání), u depresivních, kteří mluví velmi tichým a slabým hlasem, hojně funkční hlasové poruchy. K psychosomaticky relevantním potížím v oblasti krku a hlasu tedy autoři řadí somatoformní pocit sevřeného hrdla a disociativní poruchy hlasu.

Fonastenie

Jedlička (2003) o fonastenii říká, že jde o nepřesně vymezený stav neurčitých hlasových potíží subjektivního charakteru ve smyslu slabšího hlasu, pocitu hlasové únavy, zmenšení rozsahu hlasu, který se týká dynamiky i výšky, a to při normálním laryngoskopickém nálezů.

Podle Válkové (2005) bývají za hlasovou fonastenii označovány zvukově chudé a barevně neúplné hlasy, jejichž společným znakem je jakási unavenost, ať už je způsobená jakkoli. Odborně podle ní odpovídá tato hlasová slabost odizolovanosti (a přetěžování) některých funkcí z organického celku fungování celého hlasového ústrojí a částečnému nebo úplnému potlačení funkcí jiných. Dále rozvádí, že hlasová porucha založená na trvalém nadměrném napětí se postupně vyvíjí z hlasové

indispozice způsobené chronickými funkčními výpadky a nedokonalou inervací, často ale také jako důsledek neurotických projevů, stresu, obav nebo oslabené tělesné zdatnosti.

Hlasová slabost úzce souvisí se slabostí těla, respektive jeho ochablým držením. Svaly napřimující záda bývají v současné době u většiny lidí lehce atrofické, chybějící svalová opora se tedy odráží i v nedostatečném funkčním napětí (hypotonii) hlasového nástroje, kterým lidské tělo je, a v kvalitě dýchacího procesu, čímž se hlasová slabost stává běžným (normálním) znakem dnešní doby (Válková, 2005).

Dysfonie a afonie

Jedlička (2003) uvádí, že dysfonie a afonie (úplné bezhlasí) jsou psychogenní poruchy hlasu, které vznikají náhle nebo po zánětech horních cest dýchacích, kdy i po úplném vyléčení přetrvává chrapot, ačkoli nález na hlasovém ústrojí je zcela fyziologický. Hlasivky jsou sice neporušené, ale zůstávají v poloze pro šepot a hlas je tak buď zcela nezvučný nebo velmi slabý a výrazně dyšný, nicméně normálně zvučný při smíchu, kašli nebo křiku. Z psychologického pohledu se podle něj v podstatě jedná o hysterický monosymptom, postihující více ženy, nejčastěji mezi dvacátým až třicátým rokem a poté kolem padesáti až šedesáti let.

Morschitzky a Sator (2007) dysfonii a afonii označují za disociativní hlasové poruchy, neorganická poškození hlasu, která mají původ v nedostatečné koordinaci pohybů řečového ústrojí. Uvádějí, že postihují zvláště hlasové profesionály a mohou být zesilovány úzkostným očekáváním selhání hlasu na veřejnosti. Vývoj symptomů je plíživý, obvykle bývá doprovázen symptomy psychickými (pocit vyčerpání, únavy a sociální nejistoty). Zatímco při afonii je hlas zcela bezezvučný a dokáže jen šeptat, dysfonii vymezují jako hlasovou poruchu se změnami barvy a výkonnosti hlasu. Autoři vyzdvihují souvislost mezi emocemi, zpracováním vnitřních konfliktů, nadměrnou zátěží a různými aspekty hlasového zatížení, způsobu nasazení hlasu, jeho výškou a zabarvením. Rozlišují dva typy dysfonie – hypofunkční, kdy hlas je tichý, lehký, se sotva znatelnou modulací, povrchový dýcháním a nedostatečným otevíráním úst

(odpovídá depresivní symptomatice nebo stavu vyčerpání) a dysfonii hyperfunkční, která odpovídá dysfonii hyperkinetické. Společnou charakteristikou obou případů je neekonomické užívání síly při tvorbě hlasu, nevhodná hlasová technika.

Hyperkinetická dysfonie

Podkladem vzniku této poruchy je návykově namáhavě tvořený, tlačенý hlas, který vzniká většinou přemáháním hlasových chyb nebo organických onemocnění (například chrapotu) (Válková, 2005). U zpěváků se většinou jedná o špatnou hlasovou techniku, u neškolených hlasů je příčinou příliš hlasité a nadměrné mluvení nebo křik, u dětí porucha vzniká často po vstupu do kolektivních zařízení, kde se dítě snaží svým hlasovým projevem prosadit i navzdory vrozenému slabšímu hlasu (Jedlička, 2003).

K symptomům tohoto typu dysfonie řadí Morschitzky a Sator (2007) hlas příliš vysoký, příliš zvučný, drsný až přeskakující, s tvrdým nebo kňouravým nasazením a špatně utvářenými vokály. Hlas je „překřiknutý“. Jeho zvuk popisují jako tlačенý, sklíčený, sténavý nebo vzdychavý, artikulace prozrazuje námahu, dýchání je zrychlené.

Podíváme-li se na hyperkinetickou dysfonii jako na hlasovou poruchu, která vzniká z přetěžování hlasového orgánu hypertonického jedince, který se snaží vůlí a silou překonat psychická a fyzická napětí (Válková, 2005), můžeme v afonii, která je krajním důsledkem přemáhání hlasu, zahlédnout jakousi paralelu ke chronickému únavovému syndromu, jehož prvnímu projevu předchází většinou velká psychická zátěž, a kterým bývají postiženy právě osoby s velkým smyslem pro povinnost, zaměřené na podávání vysokého výkonu, které nejsou zvyklé odpočívat (Janů, Beran, 1998).

Fistulový hlas a prodloužená mutace

Označení fistulový hlas či prodloužená mutace bývá užíváno pro hlasové poruchy, kdy přes rozměry hrtanu adekvátní pro normální hlas mužský přetrvává u chlapců i po proběhlé pubertě vysoký dětský hlas nebo dále přeskakuje z dětské polohy do mužské

(Jedlička, 2003). Kerekrétiová (2003) uvádí, že příčina fistulového hlasu a prodloužené mutace u chlapců je psychogenní a souvisí s jejich neschopností vyrovnat se s dospíváním, s přicházejícími změnami a vývojovými úkoly, které toto období přináší, tedy i se změnou polohy hlasu.

Psychogenní nemluvnost (mutismus)

Škodová (2003) uvádí, že souborným termínem mutismus bývají označovány případy, kdy hlavním symptomem je náhlá ztráta schopnosti užívat mluvené řeči. Zahrnuje tedy hlavně funkční ztrátu řeči, odmítání mluvní komunikace a útlum řeči ze strachu či studu. Přestože se v zásadě jedná o poruchu řeči, je mutismus všeobecně pokládán za hraniční problematiku mezi logopedií, foniatrií a psychiatrií. Vzhledem k tomu, že nepřítomnost řeči je vlastně nepřítomností hlasového projevu, pro úplnost ji také zařazujeme do našeho přehledu.

Mutismus je obvykle neurotickou reakcí na mimořádný zážitek, silné afekty, vzrušení, úlek či rozčilení, může vzniknout náhle po těžkém psychotraumatu nebo jako reakce na nesprávný styl výchovy u dětí či silný stresový zážitek, může být ale také projevem akutního psychotického onemocnění nebo jiných poruch, zvláště v dospělosti. Dominantním příznakem mutismu je ztráta schopnosti komunikovat. Postižený tedy mluvit chce, ale nemůže (používá náhradní formy komunikace). Pokud jedinec (často dítě) mluvit může, ale nechce, hovoříme o mluvním negativismu (Škodová, 2003).

1.5. HLAS JAKO PROSTŘEDEK SEBEVYJÁDŘENÍ

Vrátíme-li se na počátek vývoje člověka, kdy se utváří jeho bazální důvěra nebo nedůvěra ve svět, vidíme, že nejpodstatnější oblastí receptivity je orální oblast. Hlavním nástrojem kontaktu kojence s vnějším světem jsou rty a ústa. S. Freud na základě této skutečnosti také ve své periodizaci vývoje jeho první stadium právě takto pojmenoval – stadium orální. Ústa neslouží jenom k přijímání potravy, ale také k prozkoumávání světa (kojenci věci vkládají do úst). Kognitivní vývoj začíná

obdobím senzomotorické inteligence, kdy poznávací procesy se rozvíjí na základě konkrétního kontaktu se světem. Ústa jsou od počátku vývoje hlavní oblastí vnímání a vyjadřování emocí. Ústa umožňují přijímání potravy, v ústech se nachází také zuby, kterými člověk může demonstrovat emoce kladné (úsměv), ale i záporné (agresivní ukazování zubů, kousání se do rtů, tisknutí čelistí i mimovolní skřípání zubů jakožto projev emocionálního napětí), ústy vychází křik a pláč dítěte, který se brzy stává komunikačním nástrojem pro kontakt s jeho okolím.

Kontaktové funkce hlasu si všímá gestalt terapie. Polsterovi (2000) hovoří o jeho expresivní funkci, zaměřenosti a hybné síle, kterou vykládají na představě terče: *„Představme si, že hlas má nějaký terč, který chce jedinec zasáhnout prostřednictvím zvuku. Proniknout do druhé osoby svým hlasem je pro jedince agresivním aktem. Když vstupuje harmonicky a s kvalitou pronikavosti, která je asimilovatelná a když je vítán, bude to dobré přepojení. Na druhé straně, když ten, kdo mluví, je neprůrazný, nikdy nemusí zasáhnout terč. Když je příliš pronikavý, když příliš ostře proniká hranicemi osoby, ke které hovoří, spustí se normální odpor vůči přemožení a ovlivní kontakt. Slova některých lidí pronikají skrz naslouchajícího, některé jdou kolem nebo mimo něho a některé vytvářejí přesně ten správný kontakt, který pociťujeme jako čerstvý a pravý“* (s.125). Dostat se do kontaktu s vlastním tónem hlasu vnímají jako velmi léčivé, zvyšující uvědomění člověka, což je hlavním cílem gestalt terapie. Hlas jako médium, které *„nás svým dosahem překračuje a umožňuje nám tak vyjít ze sebe a do sebe zpět i do druhých vstoupit“* je také základem dialogického jednání jakožto způsobu sebeobjevování, sebepoznávání a sebepřijetí vyvinutého I. Vyskočilem k dospívání k vlastní psychosomatické kondici pro vědomou tvořivou komunikaci (Slavíková, 2005, s.57; Vyskočil, 2005). A konečně hlas, jako nástroj exprese dlouho potlačovaných pocitů, je základním motivem konceptu prvotního výkřiku A. Janova (2007).

Hlasem je možné druhé uklidnit a konejšit, ale i popudit či zastrašit. Vaňková (2006) uvádí, že charakteristiky užívané pro hodnocení člověka bývají v české řeči běžně užívané pro popis hlasu. Hlas je tak jakýmsi **otiskem prožívání** svého nositele. Může být bezcitný, sebevědomý, rozčilený, veselý, smutný, unavený, nesmělý, neklidný,

lhostejný, laskavý, přísný, panovačný, krutý, energický, upřímný, srdečný, shovívavý a tak dále.

Hlas můžeme tedy nahlížet jako indikátor stavu energie organismu, **síly ega**, jako jeden z prostředků expanze do prostoru, jako způsob vytváření hranic a limitů ve vztazích, signalizační prostředek a nástroj pomáhající uspokojovat potřebu kontaktu, blízkosti, bezpečí a jistoty (Tegze, 2003).

Hlas je nástrojem řeči, křiku, pláče i smíchu, nositelem a **vyjádřením neomezené škály emocí**, citových hnutí, nálad a reakcí. Morschitzky a Sator (2007) popisují, že v klidu hlas bývá hlubší, při napětí vyšší, za velkého vzrušení přeskakuje a ve velkém emocionálním napětí se chvěje. Radost bývá podle nich vyjadřována dobře modulovaným, znělým hlasem, zatímco smutek spíše hlasem zlomeným nebo monotónním. Skyvová (1987) uvádí, že pro vyjadřování něžnosti nejčastěji volíme střední polohu hlasu, slabší intenzitu a hlavový rejstřík, touha je spojená se zadržovaným dechem, ústní dutina je místy zúžená, tempo projevu je mírně zrychlené. Tělesnou bolest provází velké svalové napětí a zúžení ústní dutiny, hlasové vyjádření s velkou, postupně slábnoucí intenzitou. Při zlosti má hlas stoupající tendenci, tělo je ve velkém svalovém napětí až chvění. O strachu říká, že je v určitých situacích schopen „vyrazit dech“, oslabuje aktivitu, poloha hlasu je vyšší, zvuk je přerušovaný, může být rozechvělý. Smích provází tzv. výbuch smíchu s postupným klesáním vysoké hlasové polohy, převládá přerušovaný tón způsobený rytmickým pohybem bránice. Pláč charakterizuje hlasem tmavším a nižším, zvukem trhavým, sténavým až vázaným, žalostným.

Lowen (2002) hovoří o **potlačovaných emocích**, které se skrývají za blokádami hlasu a při jeho uvolnění dojde k jejich mobilizaci a vyjádření tóny: *„Strach a hrůza se vyjadřují křikem, vztek hlasitým, úsečným tónem, smutek hlubokým, vzlykavým nebo zlomeným hlasem, slast a láska měkkými, mazlivými modulacemi. Obecně lze říct, že vysoká poloha hlasu poukazuje na blokování hlubokých tónů, jež vyjadřují smutek nebo strádání. Hluboký hrudní hlas dává tušit, že zakrýváme strach a máme zábrany to projevít křikem. Ale i lidé, kteří mluví zdánlivě vyrovnaným hlasem, omezují často jeho*

zvukový výraz. Vyrovnanost totiž může znamenat perfektní sebekontrolu a strach, že vokálním projevem by se uvolnily silné emoce“ (s.217).

1.5.1. Neverbální komunikace, paralingvistika

Zatímco slovo je nositelem věcných informací, neverbální komunikace vypovídá mnoho o vzájemných vztazích mezi komunikujícími osobami, ale i o vztahu těchto osob sama k sobě (Buchtová, 1999). Každý neverbální signál je podmíněný druhově, osobností mluvčího a vztahem mezi komunikačními partnery (kontextem), kulturou a společnostmi, sociální skupinou a dobou a prostředím, ve kterém komunikace probíhá (Plaňava, 2005).

Gibson a Hanna (1992) **neverbálním projevům přisuzují šest hlavních funkcí**, které se podílejí na porozumění sdělení jeho příjemcem, zároveň ale mohou být příčinou nepochopení a zmatení. Vyskytují se osamoceně nebo v kombinacích a projevují se různými komunikačními kanály. Jedná se o: opakování (repetition; posílení verbálního sdělení totožným vyjádřením jiným komunikačním kanálem), popření (contradiction; rozpor mezi verbálním a neverbálním, například při sarkasmu nebo lži), dosazení (substitution; vložení neverbálního prvku přinášejícího novou informaci do promluvy), zdůraznění (accentuation; dodání důrazu verbálnímu sdělení, například zvýšením hlasu), doplnění a modifikace (supplementation/modification; neverbální poselství doplňuje a jemně mění význam verbálního), regulace (regulation; neverbální chování pomáhá usměrňovat komunikaci). Verbální a neverbální se objevuje současně a vzájemně se doplňují. Dojde-li k nesouladu verbálních a nonverbálních klíčů, má podle autorů člověk tendenci důvěřovat spíše neverbálnímu sdělení.

Emoce jsou podkladem dynamických změn hlasu, jeho polohy, síly (přízvuku, důrazu, hlasitosti), trvání i zabarvení, přičemž stupeň a trvání těchto hlasových změn souvisí s aktuálním vnitřním stavem jedince (tréma, strach, smutek, radost, vztek atd.) (Kimpl, 1989). Janoušek (1997) vymezuje **parajazykové projevy** jako jevy akustické povahy, které jsou vedle gest, pohybů, prostorového umístění, doteků, výrazů tváře a pohledů

očí základním druhem neverbální komunikace. Parajazyk umisťuje do pomyslného rozmezí mezi zmiňované neverbální (mimohlasové) projevy optické a taktilní povahy a mluvenou řeč. Nejblíže k neverbálním mimohlasovým projevům přitom staví takové parajazykové projevy jako je sténání, vzdychání, smích a pláč, nejblíže mluvené řeči pak pauzy v řeči, důraz, výšku řeči, její objem, rytmus, hlasitost, modulaci, protahování a zkracování slov, přičemž čím blíže má parajazykový hlasový projev k řeči, tím je podle Janouška jeho emocionální významová náplň diferencovanější.

Přestože hlas je nositelem řečových signálů a informací, obsahuje i mimoslovní informace (psychické rozpoložení, emoce), takže stejný verbální signál (slovo) může být díky jinému hlasovému podání zdrojem zcela rozdílné informace (Lejska, 2003). V souvislosti s řečí bývá hlas nositelem důležitých informací, které mohou být s věcným obsahem verbálního sdělení buď v souladu, nebo naopak i v úplném rozporu, mohou ho relativizovat nebo mu přidávat jiné věcné či emocionální zabarvení (a to záměrně, srov. např. ironii, i nezáměrně) (Vaňková, 2006). Tegze (2003) píše, že je přirozenou reakcí člověka vědomě se zaměřovat spíše na obsah řeči než na neverbální paralingvistické projevy (charakteristiky hlasu). Přesto však podle něj o výsledném dojmu z mluvcího, jeho postoje a obsahu sdělení rozhodují právě ty kvality, které vnímal spíše okrajově.

Fischerová (2006) nazývá tuto skutečnost dvojnou vazbou (double-bind) a hovoří o ní jako o „...*potměšilé škvíře, která se rozzívne v našem hlase, když sami sebe klameme či lžeme...*“ (s.11). Projev předstírání v hlase ukazuje na příkladu smíchu: „*Smích často kryje jinou emoci. Když maskuje strach, tvář bledne, smích je vysoký a rytmicky se trhá: Ale to je přece roztomilá příšera! – Kryje-li hněv, tvář rudne, smích je silnější a hlubší. Je to smích filmového vlka, který líčí past na netušící oběť: Chacha, jen počkej, zajíci! – A konečně, maskuje-li nudu, je-li to typický smích společensko-večírkový, bývá velmi melodický a zpěvavý: No to je tak zábavné, co povídáte, dlouho už jsme se tak nenasmáli, že?*“ (s.12).

1.5.2. Akusticko-fonační reflex

Akusticko-fonační reflex odpovídá procesu, kdy ve vlastním těle zažívá posluchač svalové procesy, kterými tvoří hlas zpěvák nebo mluvčí, kterému naslouchá. Mohli bychom také hovořit o automatické nevědomé nápodobě. Zatímco vycvičené ucho hlasového pedagoga, schopné vypočítat ze zvuku hlasu jeho funkční zapojení a strukturální zákonitosti, diferencovaně odhaluje psychosomatické a hlasotvorné naladění organismu (především falešná přepětí nebo povolení jednotlivých svalů a orgánů, polohu hrtanu, jazyka a brady, čelisti, měkkého patra, dechové směřování rezonanční opory, místa ozvučení a jejich vzájemná souznění) i prostý laik na základě akusticko-fonačního reflexu dokáže více či méně vědomě zažít způsob tvorby hlasu druhého jako poměr mezi uvolněním a napětím ve vlastním těle (příkladem může být nepřirozený, křečovitý hlasový projev, který má spastické důsledky v psychosomatické kondici posluchačů, způsobuje psychofyzická přepětí i u nich) (Válková, 2005).

1.5.3. Stereotypy o hlase

Hlas jakožto expresivní projev vnější mluvené řeči často vede posluchače k usuzování na osobnost jeho nositele. Buchtová (1999) uvádí, že zatímco obsah řeči vyjadřuje celkovou úroveň psychiky i její motivační a výkonovou stránku, zvukovou stránkou řeči získáváme poznatky o temperamentu a dynamických zvláštěnostech osobnosti. Gibson a Hanna (1992) však upozorňují, že ne vždy musí být tyto interpretace zcela korektní.

Tegze (2003) píše, že v naší kultuře není běžné spojovat prožitek s výraznějším hlasovým projevem. Pokud se takové hlasové projevy objeví, jedná se podle něj o reakci na velmi silný podnět. I toto ovšem nepopírá informační bohatost běžné hlasové exprese, její užitečnost a signalizační význam pro komunikaci mezi lidmi ani roli hlasu při odbourávání stresu a jeho důležitost pro psychické a fyzické zdraví.

Mluvním projevem podle Medzihorského (1991) předáváme informace, metakomunikační klíče (jak rozumět sdělovanému, jde-li například o sdělení vážné či ironické), postoj k obsahu i posluchači, vzájemný vztah, sdělujeme pravidla, tlumočíme vlastní žádosti a potvrzujeme své sebepojetí.

Franěk (2005) uvádí souvislosti mezi emocionálním výrazem řeči a hudby. Jedinec podle něj reaguje na určité hudební postupy emocionálně, neboť obsahují časově-akustické jevy obdobné těm z vokální komunikace a mozkové struktury, které se podílejí na rozpoznání emocí ve vokálním výrazu a řeči, jsou podobné těm, které se podílí na vnímání hudby.

Síla hlasu

Dynamika řeči odráží sociální postavení mluvčího ve vztahu k posluchačům, silný hlasový projev vyjadřuje dominanci, slabý a nevýrazný hlas je jedním z projevů nízkého sebevědomí (Fraňková, Klein, 1997; Medzihorský, 1991; Pokorný, 2004).

Tegze (2003) navrhuje poměřovat hlasitost projevu tím, nakolik člověk využívá celou svoji hlasovou kapacitu. Takto hodnocenou sílu a slabost vnímá jako nástroj pro hodnocení stavu energie v organismu, kdy velikost disproporce mezi potenciálem jedince a jeho reálným projevem ukazuje na způsob, jakým nakládá se svou energií. Uvádí, že intenzita hlasu má schopnost energetizovat nejen mluvčího, ale i příjemce sdělení. Kvalitu hlasu navíc dává do souvislosti s pevností hranic osobnosti, expanzí do prostoru a se silou odporu, se kterou se jeho okolí může setkat.

Coblenzer a Muhar (2001) hovoří o tom, že hlas odráží celou osobnost člověka. Nosnost hlasu je dána jeho uvolněnou tvorbou s rovnoměrným zapojením všech orgánů, které se na ní podílejí. Takový hlas charakterizují jako slyšitelný a důrazný, bez viditelných a slyšitelných známek nadměrného úsilí. V opačném případě, kdy stupňováním výrazu dochází k soustředění veškeré síly pouze na hlasivky, zní podle nich hlas nuceně, stísněně, tlačně až ječivě.

O křiku říká Vaňková (2006), že člověka spojuje se světem zvířat, vyjadřuje (v opozici k artikulované řeči) lidskou pudovost, nezvladatelnou emoci, reakci na stěží snesitelnou fyzickou a duševní bolest. Křik je příznačný pro velmi vypjatě prožívané situace.

Gabrielsson a Lindström (podle Franěk, 2005) hlasitost v hudbě spojují s excitací, triumfem, radostí, silou, slavnostností, napětím a hněvem, slabost pak s melancholií, delikátností, klidem, něžností, strachem či smutkem. Velké změny hlasitosti podle nich vyvolávají strach, malé naopak štěstí a příjemné pocity, náhlé změny žertovnost, strach nebo naléhavost a žádné akustické změny klid, smutek, vážnost, důstojnost i štěstí.

Výška hlasu

Tegze (2003) uvádí, že hlas vyšší nebo výše posazený je ve srovnání s hlasem hlubokým nebo hluboce posazeným častěji vnímán jako ne nutně nepříjemný, ale příjemný méně. Vysoký hlas podle něj prudce nabuzuje organismus, přitahuje pozornost a unavuje, trvá-li dlouho. Hluboký hlas naopak dává do souvislosti s tendencí vnímat jej jako ochraňující, vzbuzující jistotu a pocit bezpečí, vyjadřující skrytou sílu, pro posluchače je méně vyčerpávající, příjemnější a také zklidňující.

Gibson a Hanna (1992) vnímají výšku hlasu jako způsob, jakým lze projevovat pocity a jejich sílu. Vysoký hlas spojují se vzrušením, úzkostí, strachem i štěstím, nižší než obvyklá výška hlasu podle nich navozuje pocit síly nebo extrémní serióznosti. Uvádějí, že silné pocity (kupříkladu křik) lze zřídka vyjádřit hlubokým hlasem. Změny výšky hlasu přisuzují změnám pocitů ve vztahu k tématu sdělení nebo posluchači.

Hloubku hlasu v souvislosti se subjektivním hodnocením atraktivity mužů ženami zkoumali Riding, Lonsdale a Brown (2006), kteří dospěli k výsledkům, že atraktivita mužů s vysokým hlasem se pro ženy významně liší od atraktivity mužů s hlasem hlubokým nebo hlasem průměrně vysokým ve prospěch posledních dvou jmenovaných skupin.

Coblenzer a Muhar (2001) hovoří o souvislosti posazení hlasu do vyšší polohy a vzrušení, které v extrémním případě může vést až k přeskokování hlasu. Tento způsob tvoření hlasu je namáhavý a může podle nich u posluchače vyvolávat soucit. Tuto skutečnost staví do kontrastu s tím, že mnozí lidé naopak ve snaze propůjčit své výpovědi zvláštní důraz mluví mnohem hlouběji, než je jejich individuálně příznivá tzv. indiferentní poloha hlasu (tj. v dolní třetině hlasového rozsahu).

V hudební kompozici přisuzují Gabrielsson, Lindström (dle Franěk, 2005) vysokým tónům emoci vyrovnanosti, ladnosti, štěstí, radosti, zasněnosti, sentimentality, naléhavosti, triumfálnosti, excitace, překvapení, aktivitu, hněv nebo strach. Nízkou tóninu spojují se smutkem, melancholií, bědováním, důstojností, vážností, slavnostností, klidem a nudou, ale i energičností a agitací. Velké změny výšky jsou podle nich využívány pro vyjádření štěstí, aktivity a překvapení, malé postihují odpor, hněv, strach či nudu.

Barva hlasu

Zabarvení hlasu je jeho výraznou charakteristikou. Lowen (2002) uvádí, že každá z hlasových kvalit souvisí nějak s osobností člověka a zvukově barevný hlas spojuje s bohatým vnitřním životem jedince. Naopak hlas nevýrazný a plochý, chudý na nízké a vysoké (aliquotní) tóny implikuje podle něj tendenci vnímat i osobnost jeho majitele jako omezenou.

Tegze (2003) říká, že v případě výrazných formálních charakteristik hlasu je pro posluchače obtížné udržet pozornost u obsahu projevu mluvčího. Důležitost práce s hlasem a nalezení jeho příjemné polohy vnímá jako zásadní pro úspěch veřejně činných osobností (například politiků).

Paralelou k barvě hlasu může být v hudbě témbra a použitá harmonie. Gabrielsson a Lindström (podle Franěk, 2005) píší, že měkký témbra vyjadřuje jemnost či smutek, ostrý naopak hněv. Jednoduchou/konsonantní harmonií spojují se štěstím, poklidem, snovostí, vážností nebo majestátností, komplexní/disonantní pak se vzrušením, energií,

nepříjemností, smutkem, napětím, strachem i hněvem. Konsonantní harmonické intervaly jsou podle nich používány k vyjádření příjemnosti a klidu, disonantní pro nelibost, nepříjemnost, aktivitu a důraz. Znějí-li ve vysoké poloze, pak odpovídají emoci štěstí, síly, aktivity a potence, v nízké pak smutku či slabosti.

Melodie a tón hlasu

Modulace hlasu a větná intonace napomáhá porozumění sdělení (například stoupavá intonace vyjadřuje otázku), melodičnost hlasu udržení zájmu, pozornosti i vyjádření postoje k obsahu sdělovaného, upřímnosti (kdy přílišná zpěvavost je na škodu) a sebedůvěry mluvčího (Gibson, Hanna, 1992). Stoupající intonace prozrazuje nejistotu, klesající jistotu a důraz (Měchurová, 2008). Bezděčné zvyšování a zesilování hlasu doprovází lež, mluvčí jako by chtěl sám sebe překřičet (Fraňková, Klein, 1997). Mdlý a nevýrazný hlas, který je považován za nudný, může být také důsledkem neklidu, kdy mluvčí zatíná a stahuje svaly na tváři a ztuhlé čelisti a strnulá linie rtů negativně ovlivňuje hlasovou modulaci (Jamesová, 2000).

Melodie hlasu přímo souvisí s hudební melodií a melodickými intervaly. Vzestupná melodie je spojená s důstojností, vyrovnaností, napětím či štěstím, sestupná se vzrušením, ladností, energičností nebo smutkem. Velké melodické rozpětí odpovídá rozmarnosti, neklidu, strachu nebo radosti, malé důstojnosti, melancholii, delikátnosti, triumfálnosti, ale i smutku. Velké intervaly vyjadřují sílu, malá sekunda melancholii, čistá kvarta bezstarostnost, čistá kvinta aktivitu, oktáva pozitivnost a sílu (Gabrielsson, Lindström podle Franěk, 2005).

Tempo, rytmus a pauzy v řeči

Vybíral (2000) říká, že každý člověk má své vlastní neverbální tempo a částečně jej může ovládat. Do tohoto individuálního tempa spadá rychlost gestikulace, změn mimických i změn postojů i tempo řeči. Rychlost a tempo řeči závisí na temperamentu, fyzickém a duševním stavu mluvčího, jeho bdělosti a rychlosti myšlení (Fraňková, Klein, 1997).

La Barre (2004) upozorňuje na důležitost rytmu řeči a jejího sladění u mluvčího a posluchače pro efektivní komunikaci, když říká: „*Řečové jednání samo s sebou nese emoce, postoje, stavy a rytmy temperamentu a charakteru, dokonce i když jsou skrývány. Chování posluchače a mluvčího musí být do jisté míry vyladěné, pokud má vůbec dojít ke komunikaci většího rozsahu a pokud má komunikace dobře fungovat*“ (s.276). Shodu a střetávání temperamentů projevující se v působení rytmu řeči na komunikaci tedy vnímá jako důležitý aspekt neverbálního chování. Vyzdvihuje přitom, že rytmická neverbální složka řeči má větší vliv na vzájemné vyladění a pochopení než její obsah. Do rytmického časového rámce zahrnuje i schopnost jedince pustit ke slovu druhého, vyslat a přijmout signály k převzetí řeči.

O synchronizaci při předávání slova hovoří také Medzihorský (1991), který odlišuje intruzi (započetí promluvy nezávisle na tom, zda druhá strana ještě mluví), která prozrazuje míru agresivity, a citlivé ujímání se slova (přirozeně zapadající do rozhovoru), které přisuzuje umění asertivity. Také nevyrovnaný poměr promluvy účastníků komunikace hodnotí jako projev dominance až agresivity. Příliš krátkou dobu mluvního projevu vnímá jako strohost a nesdílnost, nedokončování vět jako signál nejistoty. Rychlost řeči, její tempo a rytmus podle něj vypovídá o vnitřním klidu nebo nervozitě mluvčího, členění řeči o koncentrovanosti, váhavost o míře pohotovosti a přesvědčení o vlastních slovech.

Vlivem obecných charakteristik řeči (do kterých spadá i její tempo) na hodnocení kompetence a sociální atraktivity mluvčího se výzkumně zabýval Feldstein, Dohm a Crown (2001). Ti zjistili, že posluchači posuzují řeč mluvčího ve vztahu k charakteristikám řeči vlastní a jako kompetentnější a sociálně atraktivnější vnímají ty jedince, kteří jsou jim v tomto aspektu podobní. Ženy navíc hodnotily kompetenci mluvčích obecně pozitivněji než muži, větší sociální atraktivitu obě pohlaví přisuzovala mužům.

Autoři se shodují, že pravidelný rytmus mluvy uklidňuje, nepravidelný aktivuje pozornost, znamená změnu, vyrušení. Náhlá změna tempa zesiluje účinek důrazu,

zrychlení tempa bývá spojováno se stupňováním, gradací výrazu. Příliš rychlý nebo pomalý projev unavuje, je náročný na pozornost. Pauzy jsou důležitým nástrojem interakce s posluchačem, umožňují zvýšit působivost projevu, při nadměrném používání ale mohou vést k narušení vzájemného kontaktu (Buchtová, 1999; Jamesová, 2000; Nelešovská, 1995).

Tempo a rytmus řeči mají v hudbě rovnocenný ekvivalent, pro naše účely sem můžeme zařadit i ekvivalent artikulace, což je styl hudebního přednesu. Rychlé tempo hudba využívá pro vyjádření excitace, neklidu, štěstí, radosti, nezbednosti, neuctivosti, energičnosti, příjemnosti, ladnosti, překvapení i strachu a hněvu. Pomalé tempo vypovídá o vyrovnanosti, zasněnosti, touze, vážnosti, sentimentalitě, slavnostnosti, smutku, nudě, odporu, klidu i jemnosti. Pravidelný rytmus vyjadřuje spokojenost, důstojnost, klid či neuctivost, nepravidelný pak zábavu a neklid. Staccato (odděleně) se vyjadřuje veselost, intenzita, energie, aktivita, strach a hněv, legato (vázaně) slavnostnost, melancholie, měkkost, jemnost a smutek (Gabrielsson, Lindström podle Franěk, 2005).

2. SEBEPOJETÍ

2.1. VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Vztah člověka k sobě samému je odnepaměti v centru pozornosti psychologů. Jeho výzkumná přitažlivost navíc stoupá zvláště v posledních desetiletích s rozvojem kognitivní psychologie. V příspěvcích k tématu uchopovanému z různých aspektů, nazývanému mnoha více či méně překrývajícími se pojmy tak nalézáme poznatky z psychologie osobnosti, psychologie sociální, vývojové i obecné. Právě výše zmíněná míra zájmu spjatá s velkým množstvím různých teoretických konstruktů může způsobovat jisté terminologické potíže a nepřesnosti. Níže se tedy pokusíme shrnout nejčastější vymezení sebepojetí a zasadit tento termín do širšího rámce.

Macek (1997) ve vztahu k vlastnímu já uvádí jako výchozí pojem **jáská zkušenost**. Jáská zkušenost má řadu podob a projevů. Je to vlastně jakékoliv vztažení se k sobě samému, v minulosti, přítomnosti i budoucnosti počínaje prostou percepcí sebe sama v zrcadle až k zážitku vlastní jedinečnosti a neopakovatelnosti, ale i potřeby někam patřit. Jáská zkušenost je vždy jedinečná a bezprostřední, neopakovatelná a nepřenositelná. O jáských reprezentacích podle něj můžeme uvažovat v různých vztahových rámcích, například reprezentace já v určité roli, kontextu, prostoru či času. Můžeme tak mluvit o **minulém, přítomném a budoucím já, možném já, já ideálním (vysněném a závazném) a aktuálním** (někdy nazývaným **reálným já**), **negativním (špatným) já, já požadovaném, já nechtěném (nežádaném)** a podobně. Tyto reprezentace mohou mít charakter intrapersonální (**soukromé sebeuvědomění**, autonomní) nebo interpersonální (**veřejné sebeuvědomění**, závislé na mínění druhých) a mohou se lišit svojí adekvátností vzhledem k tomu, jak věrně reflektují skutečné osobní charakteristiky (**pravdivé já** vs. **falešné já**) (Blatný, 2003; Macek, 1997).

Jáství můžeme od doby W. Jamese, považovaného za zakladatele psychologie já, pojímat jako subjekt činnosti, poznávání a prožívání, agens duševního života (**podmětne já**) nebo jako objekt vlastní reflexe, poznávání, představ a hodnocení

(**předmětné já**) (Blatný, 2003). Podmětné já je vnímáno jako integrující činitel duševního života, spjatý s vědomím a individualitou, vůlí, pozorností, pamětí a dalšími kognitivními procesy, které ovlivňuje, ale které zároveň umožňují jeho existenci (Macek, 1997). Balcar (1991) využívá filozofické metafory látky a tvaru a přirovnává činné já k tvaru prožitkové látky. Předmětné já je obsahem sebereflexe, determinovaným osobnostními dispozicemi, interpersonálně i kulturně a historicky (Macek, 1997). Odráží vztah člověka k sobě sama. W. James rozdělval předmětné já do hierarchicky uspořádaných složek, jimiž jsou **materiální já** (zahrnující tělesné já a veškeré vlastnictví jedince), **sociální já** (založené na zpětné vazbě od druhých) a **duchovní já** (hierarchicky nejvýše umístěné, představující vnitřní já člověka, nejtrvalejší aspekty vlastní osoby včetně hodnot a morálních soudů) (Blatný, 2003). Na Jamese (a jeho podmětné a předmětné já – „I“ a „Me“) navázal a s problematikou já pracoval ve svém přístupu Freud (koncept Id, Ego a Superego), Allport (pojem „proprium“), Maslow (seberealizující se Self), Rogers (Self-concept) a mnoho dalších (Říčan, 1970).

Termín **sebepojetí** byl v minulosti používán v širším významu pro označení celé jáské zkušenosti. V současné době je spíše vnímán vedle termínu **sebehodnocení** a **sebeprezentace** jako jedna ze součástí **sebesystému**, což je souhrnné pojmenování všech aspektů obsahu sebereflexe, postoj k vlastnímu já (Macek, 1997). Chápeme-li termín sebepojetí v širším významu, lze v tomto smyslu uvažovat o jeho **kognitivní, afektivní a konativní složce** (Blatný, 2003). Obě pojetí jsou v zásadě obdobná - aspekt kognitivní (nazývaný v užším smyslu sebepojetí) se týká obsahu a organizace sebesystému (tedy sebepojetí v širším slova smyslu), aspekt afektivní (odpovídající vlastně pojmu sebehodnocení) postihuje emocionální vztah k sobě a aspekt konativní (sebeprezentace) vyjadřuje podíl sebereflexe na regulaci chování a motivaci jedince (Blatný, 2003; Macek, 1997). Pojem sebesystém nebo též **jáský systém** lze nahlížet také z hlediska duality já, ke které přistupuje jako k dynamickému systému vzájemně provázaných a doplňujících se funkcí a zahrnuje tedy jak procesuální, tak strukturální stránku jáství (Blatný, 2003).

Blatný, Osecká a Macek (1993) považují na teoretické úrovni za účelné Papicovo rozlišení **sebepojmu** a **sebeobrazu**, kdy sebeobraz odpovídá obrazu já v konkrétním sociálním kontextu a s odlišnými situacemi se tedy mohou spojovat dílčí sebeobrazy, které ustálený sebepojem nemusí zasáhnout.

Smékal (2002) uvádí, že základním aspektem sebeuvědomování v rámci sebeobrazu je pocit totožnosti vědomí, identity. Hovoří o **identitě osobní**, která je výsledkem procesu individuace, vyplývá z identity **psychofyzické** a **sociální**.

Vidíme, že jáskou zkušenost, resp. sebepojetí lze vymezovat různým způsobem. Všechna uvedená dělení jsou však jen metodickou pomůckou k redukci komplexity reality, neboť jak říká Macek (1997, s.188): „...v běžné zkušenosti člověka se já reprezentuje jako mnohvrstevnatý a komplexní fenomén a jeho reflexe málokdy respektuje logické třídění“.

2.1.1. Sebepojetí

Zatímco dříve bylo sebepojetí považováno za globální představu sebe, v současnosti bývá zdůrazňována jeho multifacetová, hierarchicky uspořádaná, vzájemně provázaná a doplňující se struktura a dynamika fungování v závislosti na motivech já i situačním kontextu (Blatný, 2003). Tento nejužívanější pojem pro označení jáské zkušenosti tedy postihuje jak kognitivní obsah vědomé sebereflexe (znalosti a představy o vlastním já), tak i její strukturu (kognitivní organizaci sebepojetí). Podle Macka (1997) sebepojetí jako kognitivní strukturu na procesuální úrovni asi nejlépe odpovídá sebepoznávání a sebedopozumění. Tvoří-li obsah sebepojetí souvislý a soudržný (konzistentní) celek, má podle něj mnohostranné sebepojetí (diferencované, komplexnější sebedefinování) také funkci psychohygienickou.

Autoři se shodují, že vědomé zaměření pozornosti na sebe sama a potřeba sebeformulace a sebevymezení se aktualizuje pouze za určitých specifických okolností. Pobídková síla jednotlivých situací je přitom interindividuálně odlišná. Funkce

sebepojetí (zpracování a hodnocení informací relevantních pro já) se tak často uplatňují na neuvědomované úrovni. V tomto smyslu můžeme hovořit o **implicitním sebepojetí** jako jedné z forem implicitní sociální kognice (Blatný, 2003; Macek, 1997).

Obsah sebepojetí

Obsah sebepojetí se mění s věkem a životními okolnostmi. Děti raného věku se definují vzhledem k vlastním činnostem a významným osobám ze svého okolí, adolescenti na základě demografických charakteristik a fyzického vzhledu, dospělí vzhledem k interpersonálním vztahům a vlastnictví, senioři dle příslušnosti k určité skupině, zdraví a vývojové perspektivě (Blatný, 2003). Nabídnuté zjednodušení však nepopírá interindividuální rozdíly. Naopak, zdůrazňujeme, že významným znakem obsahu sebepojetí je **princip význačnosti**. Tedy, že jednotlivé součásti sebepojetí se utvářejí kolem subjektivně důležitých aspektů já. Příkladem může být odlišné vnímání sociability (jako jednoho z hlavních faktorů pro určování typu osobnosti) extraverty a introverty. Zatímco pro extraverty je sociabilita samostatnou významovou dimenzí vlastního já, introverti její nedostatek (kterým většinou bývají definováni) jako zvláštní dimenzi sebepojetí nevydělují a nízkou úroveň sociability spojují s ostatními sociálními charakteristikami (Blatný, Osecká, Hrdlička, 1992; Blatný, Sejbalová, 1999). Centrální (jádrové) reprezentace já (jako protiklad reprezentacím periferním, okrajovým), zaujímající středovou pozici ve struktuře sebepojetí, bývají celkově nejpropracovanější a nejvíce ovlivňující zpracování relevantních informací o sobě a o vlastním chování (Blatný, 2003). Charakteristiky, které člověk percipuje jako subjektivně relevantní své osobě, se mezi sebou odlišují nejen svou významností, ale také **úrovní obecnosti**. Mackův hypotetický model obsahu sebepojetí zachycuje tento fakt do formy pravoúhlého trojúhelníku, kde odvěsny jsou dané subjektivní důležitosti kognitivních charakteristik vzhledem k já a jejich specifičnosti (vs. komplexnosti). Kolmý průmět těchto dvou aspektů na přeponu pak odpovídá emoční nasycenosti, která s obecností a důležitostí stoupá, protože tyto charakteristiky (odpovídající spíše obecným pocitům ze sebe sama a celkovému vztahu k sobě) se stávají předmětem hodnocení (Macek, 1997).

Struktura sebepojetí

Struktura sebepojetí, organizace mentálních reprezentací o sobě v paměti člověka bývá popisována na základě modelů, z nichž k nejvlivnějším patří model já jako schématu (sebeschémat) H. Markusové, já jako prototypu J. F. Kihlstroma a N. Cantorové, já jako hierarchické kategoriální struktury T. B. Rogerse a já jako asociativního systému (sítě) G. H. Bowera a S. G. Gilliganové. Společným znakem těchto modelů je snaha zachytit proces zpracování informací o sobě a jejich znovupoužití do určité různým způsobem propojené struktury, která spíše než pro komplexní vysvětlení vnitřní organizace sebepojetí slouží ke konceptualizaci já pro empirický výzkum (Blatný, 2003; Macek, 1997).

Jak již bylo naznačeno v pasáži o obsahu sebepojetí, reprezentace já zaujímají takovou pozici ve struktuře sebepojetí, která odpovídá jejich důležitosti pro jedince. Ke zmiňovanému příkladu o percepci sociability ve vztahu k popisu vlastní osobnosti přidejme nyní výsledky výzkumu struktury významu já v souvislosti s vysokým nebo nízkým sebehodnocením jedince. Blatný a Osecká (1997) zjistili, že osoby s vyšším sebehodnocením mají složitější strukturu významu já.

Komplexita já je formální charakteristikou dynamického systému kognitivních schémat na základě konfigurace jeho prvků. Zahrnuje množství dimenzí (jednotlivých aspektů já, kterými se člověk definuje), jejich provázanost, ale i vyvážené rozložení jejich důležitosti. Míra vnitřní konzistence, časové stability a přesné formulace obsahů sebepojetí bývá shrnována do pojmu **jasnost sebepojetí** (Blatný, 2003).

2.1.2. Sebehodnocení

Macek (1997) říká, že pojmu sebehodnocení bývá v širším smyslu užíváno (podobně jako pojmu sebepojetí) k označení celé jáské zkušenosti, běžně se také užívá k označení výsledku procesu hodnocení sebe sama, přestože spíše označuje proces samotný. Kromě znalostní stránky sebereflexe podle něj zahrnuje sebehodnocení

i stránku emocionální, proto jej lze považovat za emocionální aspekt vztahu k sobě. Emocionální aspekt vztahu k sobě zahrnuje podle Macka vedle sebehodnocení, sebeúctu, sebevědomí, sebedůvěru a podobné konstrukty postihující globální citový vztah k sobě. Prožívané emoční stavy a vlastní sebereflexi dává do souvislosti sebediskrepanční teorie využívající konstruktů aktuálního, ideálního a požadovaného já. Macek uvádí, že sebehodnocení má interpersonální kontext, je provázané se zpětnou vazbou, kterou dostáváme od (zvláště subjektivně významných) druhých a pro obranu a podporu vlastního sebehodnocení bývají využívány různé mechanismy jeho udržení, zvyšování či snižování. Celkový vztah k sobě bývá postihován pojmy globální sebehodnocení, hodnota sebe sama či sebezpřijetí. Sebehodnocení se však podle Macka může týkat i dílčích subjektivně důležitých obsahů vztahovaných k já.

Mentální reprezentace sebehodnocení

Jak již bylo uvedeno, emoční prožívání roste s obecností a významností charakteristik vztahovaných k já, resp. je s nimi ve vzájemné souvislosti. Blatný (2003) přirovnává vztah emocí a sebehodnocení ke kognici jako cíli i prostředku poznání, když píše: „...*emoce dodávají psychice rozměr citového prožívání, které u člověka prostřednictvím sebeuvědomění nabývá specifické kvality v podobě emočního vztahu k sobě*“ (s.114). Za mentální reprezentaci tohoto vztahu se považuje představa sebe sama z hlediska vlastní kompetence. Právě pro pojmenování této mentální reprezentace neexistuje terminologická shoda a bývá používán termín sebehodnocení (zde nikoliv označující proces), sebezpojetí (který jsme zde vymezili jako nadřazený) i označení **mentální reprezentace emočního vztahu k sobě**, které považujeme za obsahově nejvýstižnější (Blatný, 2003; Macek, 1997).

Proces sebehodnocení

Sebehodnocení je ovlivňováno zvnitřněnými normami, internalizovanými standardy, které můžeme seskupit do pojmu ideální a požadované já. Autoři uvádějí, že zatímco **ideální já** je ustanovené jedincem samotným a zahrnuje atributy, které by si přál mít (ať už subjektivně dosažitelné – závazný sebeobraz, či spíše idealizované, z oblasti

fantazie – vysněný sebeobraz), **požadované já** představuje atributy, o kterých se člověk domnívá, že jsou od něj očekávány zvenčí. Sebehodnocení je přitom závislé na diskrepanci mezi aktuálním a ideálním (či požadovaným) já a povaha diskrepance pak souvisí s typem reakce na ni (Blatný, 2003; Macek, 1997). Vyšší sebehodnocení založené na sociálním srovnávání je spojeno s dominancí, extravertizací a stabilitou (Osecká, Blatný, 1997). U všech temperamentových typů je sebehodnocení spojeno s úspěšností jedince (Blatný, Osecká, Hrdlička, 1998).

Z výše uvedeného vyplývá souvislost sebehodnocení s hodnocením jedince a jeho sociálním okolím, zvláště významnými druhými. I v sebehodnocení přitom vystupuje **sociální oblast sebehodnocení** (kdy je sebehodnocení výsledkem sociálního srovnávání) a **autonomní oblast sebehodnocení** (kdy posuzování vlastní hodnoty probíhá relativně nezávisle na ostatních) (Macek, 1997). Proces sebehodnocení je však ovlivňován i celkovým emočním nastavením, pozitivní či negativní **afektivitou** a celkovou **duševní pohodou** (Blatný, 2003). Podíl diskrepance mezi reálným a ideálním já na sebehodnocení souvisí také s **osobností** jedince. Zatímco u introvertů diskrepance sebehodnocení ovlivňuje, u extravertů (kterým bývá přisuzována pozitivní afektivita) je její vliv neprůkazný (Blatný, Osecká, Hrdlička, 1999).

Aspekty a dimenze sebehodnocení

Aspekty a dimenze sebehodnocení bývají vymezovány následovně (Blatný, 2003; Macek, 1997): S celkovým emočním laděním a pocitem spokojenosti souvisí jeden z nejdůležitějších aspektů sebehodnocení, který výrazně ovlivňuje chování, **pozitivita** a **negativita**. V souvislosti s tímto aspektem vystupuje **stabilita sebehodnocení**, která souvisí s vnímanou pevností a důležitostí charakteristik vztahovaných k já a zakládá intenzitu emocionální reakce na pozitivní či negativní zpětnou vazbu a stupeň ovlivňování **globálního sebehodnocení** dílčími. Globální sebehodnocení přitom není prostou sumou **dílčích částí**, ani jejich aritmetickým průměrem, ale generalizovanou a relativně stálou percepcí hodnoty vlastního já, někdy rozdělovanou na dimenzi **kompetentnost** (hodnocení vlastních schopností, kvalifikace či efektivity) a **sebepřijetí** (hodnocení sebe z hlediska sociální žádoucnosti, přijatelnosti a hodnoty,

internalizovaný citový vztah druhých k sobě nebo také pozitivní vnímání sebe sama, **sebeakceptace** i přes vědomí vlastních nedostatků). Sebe přijetí a sebeakceptace je podle autorů zážitkem **vědomí vlastní hodnoty**, což je komplexní charakteristika, která souvisí se sebeúctou, osobní důstojností a svědomím, je tedy těsně provázána s morálními normami, systémem hodnot a smyslem vlastního života.

2.1.3. Sebeprezentace

Sebeprezentací rozumíme konativní, motivační či behaviorální aspekt sebesystému, tedy vnější projevování já, ale i míru ovlivnění chování jáskou zkušeností (seberegulaci), tendenci jednat způsobem korespondujícím s poznáním a hodnocením sebe sama. Sebeprezentace přitom může mít různou formu a být uvědomovaná, neuvědomovaná, záměrná či nezáměrná. Za účelem vyvolání určitého dojmu o sobě bývají využívány různé strategické sebeprezentace, za účelem podpory vlastního sebepojetí a sebehodnocení různé sebepotvrzující strategie (Blatný, 2003; Macek, 1997).

Seberegulace a sebeprezentace

Blatný (2003) říká, že regulace chování úzce souvisí se sebehodnocením, **osobními standardy**, normami, cíli či aspiracemi, které jsou hlavními pohnutkami k chování. Standardy jsou podle něj pravděpodobně uspořádány do hierarchické struktury, liší se mezi sebou svou důležitostí i úrovní obecnosti. Chování člověka však není jen snahou o redukci rozdílu mezi aktuálním a žádaným stavem, ale i jejich aktivním vytvářením (přijetím určité normy či závazku), což odpovídá **kontrolnímu modelu seberegulace** C. S. Carvera a M. F. Scheira. Dalším mechanismem regulace vlastní sebeprezentace je podle Blatného **sebemonitorování**, kdy je pozornost věnovaná sledování vlastního chování ve vztahu k situačním klíčům. Lidé s vysokou úrovní sebemonitorování mají tendenci vyladovat své chování ve smyslu očekávání druhých a požadavků situace, lidé s nízkou mírou sebemonitorování obecně jednají spíše ve shodě s vlastními prožitky a postoji. **Teorie diskrepancí** E. T. Higginse, uplatňující se také v procesu

sebehodnocení, nabízí souhrnný pohled, když třídí reprezentace já na základě kognitivních dimenzí, jimiž jsou oblasti já (aktuální, ideální a požadované) a perspektiva pohledu na já (hledisko osobní a hledisko významného druhého). Blatný uvádí, že jejich kombinací dochází Higgins k pojmu **osobní vodítka**, což jsou oblasti ideálního a požadovaného já, celoživotní standardy ovlivňující chování přímo či prostřednictvím emocí. **Sociálně-kognitivní pojetí seberegulace** A. Bandury se podle Blatného zaměřuje na proces regulace konání, jehož předpokladem je sebezpozorování (zaměřující se na kvalitu, produktivitu, originalitu, sociabilitu, morálnost a deviantnost vlastního chování), sebehodnocení (opírající se o osobní standardy) a reakce na vlastní chování (hmotné nebo hodnotící plynoucí z porovnání se standardem; jakýsi spojovací mechanismus, jímž standardy regulují jednání). Blatný dále uvádí, že kromě osobních standardů v seberegulační struktuře zaujímá důležité místo **vědomí vlastní účinnosti**, kterým Bandura označuje celkové osobní přesvědčení o vlastní schopnosti vyrovnávat se s životními nároky.

Strategické sebe prezentace a sebezpotvrzující strategie

Strategické sebe prezentace, používané vědomě či nevědomě, můžeme podle Macka (1997) dělit z hlediska interakce jáských motivů, osobní zkušenosti a hodnotového systému na strategii **zavděčení** (podpora druhých, konsensus; motivovaná potřebou sociální akceptace), **zastrašení** (prezentace vlastní síly a hrozby; motivovaná potřebou získat vliv), **sebezvýšení** (prezentace vlastní úspěšnosti; motivovaná potřebou přesvědčit o své kompetentnosti), **příkladnosti** (prezentace vlastních morálních kvalit; motivovaná potřebou být vzorem) a **strategie pokorného chování** (prezentace vlastní slabosti a závislosti; motivovaná potřebou vzbudit pocit zodpovědnosti či viny za chování jedince v druhých). Sebezpotvrzující strategie podle něj odráží důležitý jáský motiv „nejlépe znám sám sebe já sám“ a potřebu, aby toto vlastní sebezpojetí a sebehodnocení bylo sdíleno druhými lidmi.

2.2. VÝVOJ SEBEPOJETÍ

„Sebepojetí je produktem sociálního učení v procesu interakce osoba – svět“ (Blatný, 2003, s.116).

Macková (1999) píše, že percepční schopnosti a sociální interakce potřebné ke tvorbě sebeobrazu jsou v rudimentární formě přítomné téměř od narození a k sebeuvědomování dochází postupně, jak dítě objevuje svět. Za první stupeň vývoje považuje vědomí tělového já. Postupně pak dítě nabývá vědomí sociálního já a vlastní individuality. Autorka je toho názoru, že v raných stádiích vývoje prožívá člověk kontakt se svým bytím na nevědomé úrovni (byť naplno), která s přibývajícím roky postupně přerůstá v stále vědomější obraz sebe samého, své identity a duševně-duchovní podstaty.

Balcar (1991) se při popisu vývoje sebepojetí opírá o Eriksonova vývojová stadia počínaje třetím rokem života, kdy je již podle něj připraven základ sebepojetí vztahovým odlišením sebe a okolí, já a ne-já. V období batolecím tedy charakterizuje obraz já parafrází „*Jsem to, co mohu svobodně dělat*“, v období předškolním „*Jsem to, co učiním*“, v období školním „*Jsem to, co dovedu*“, v období dospívání „*Jsem to, čemu věřím*“, v období mladé dospělosti „*Jsem to, co miluji*“, v období středního věku „*Jsem to, co poskytuji*“ a v období zralosti „*Jsem to, co po mně zůstane*“ (s.157).

Vágnerová (2000) o vývoji sebepojetí hovoří již od kojeneckého věku, kdy si dítě začíná uvědomovat svoje tělo a jeho aktivity, své citové prožitky jako součást sebe sama a začíná chápat trvalost a kontinuitu vlastní existence. Batolecí věk je podle ní obdobím, kdy dojde k pochopení sebe sama jako samostatné bytosti a trvalosti vlastní existence (spolu se zkušeností s její proměnlivostí). Období předškolní charakterizuje rozvojem identity a identifikací s mužskou či ženskou rolí. Období školní ve vztahu k sebepojetí spojuje s rozvojem identity s příslušností k různým sociálním skupinám a rolí školáka. Pubescenci nazývá fází hledání a rozvoje vlastní identity, kdy pubescent překračuje hranici aktuálního sebepojetí a usiluje o sebevymezení, složky jeho dosavadní identity se mění. V adolescenci se podle Vágnerové završuje rozvoj identity

dospívajícího, jejíž součástí jsou vztahy k druhým lidem, rozvíjí se mužská a ženská role. Dospělost dává do souvislosti s potřebou naplnění své identity a přijetí nových rolí, sebepojetí je utvářeno zvláště rolí profesní, partnerskou (manželskou) a rodičovskou. Období starší dospělosti dává do souvislosti s rolí prarodiče a změnami postoje ke světu i k sobě samému. Sebepečení ve stáří podle ní souvisí s osobně významnými rolemi a kompetencemi v minulosti, zachovalými kompetencemi v současnosti, zdravotním stavem a také tím, kam a ke komu člověk patří.

Utváření vztahu k sobě probíhá kontinuálně od nejranějšího věku a mění se v průběhu celého života. Přestože jeho vývoj probíhá na základě a za spolupůsobení vrozených dispozic, nezastupitelnou úlohu zde mají vztahy s druhými lidmi. Fenomén **„zrcadlového já“, sociální srovnávání, přijímání sociálních rolí a percepce sociální odlišnosti** jsou čtyři hlavní procesy, kterými je sebepojetí ovlivňováno (Macek, 1997). Nejvýznamnějším obdobím je přitom dětství a vztah s primárním pečovatelem (nejčastěji matkou).

Blatný (2003) píše, že při studiu vývoje vztahu k sobě je pozornost zaměřena jednak na výzkum obecných principů a faktorů utvářejících sebepojetí a dále pak na problém vytváření vlastní identity, definování vlastního já. Vývoj sebepojetí podle něj bezpochyby **souvisí s rozvojem kognitivních funkcí**, přičemž zvláštní postavení zde zaujímá paměť.

Proces formování sebepojetí probíhá podle Blatného (2003) paralelně k socializaci a individuaci jedince na základě interakcí s prostředím. **Obsah sebepojetí** se s postupným nabýváním informací o sobě rozrůstá a organizuje, případně mění a přeorganizovává. Vývoj sebepojetí (způsob sebepopisu a preferované významové kategorie) přitom podle něj odráží zvětšující se schopnost abstrakce a uvědomování si sebe jako aktivního činitele v průběhu ontogeneze.

Při studiu **hodnotícího vztahu k sobě** se jako významné období ukázalo rané dětství, kdy se sebepřijetí ukotvuje jako bezpečná citová vazba (Macek, 1997). Blatný (2003) uvádí, že sebehodnocení, jako výsledek sociálního srovnávání a posuzování sebe na

základě pozorování vlastní činnosti, sebehodnotící kritérium a výsledný emoční vztah k sobě jsou spoluvytvářeny prostředím, zvláště významnými druhými. Shodně s dalšími autory uvádí, že základy sebehodnocení jsou vytvořeny v dětství, rodičovská opora je až do rané adolescence jedním z nejsilnějších prediktorů sebehodnocení. K tomuto vlivu se postupně přidává působení vrstevníků, s příchodem dospělosti spolupracovníků, partnera (případně dětí) a dalších osob z referenčních skupin jedince. Během dospívání dochází k internalizaci původně vnějších hodnocení a ta se stávají trvalou součástí sebesystému (sebepojetí, sebehodnocení). Tato vývojová změna probíhající mezi 9. -11. rokem podle něj vyjadřuje posun od identifikace s významnými druhými (kdy jsou druzí vnímáni jako externí standard a vzor pro hodnocení vlastního chování) k internalizaci (kdy se významní druzí stávají tzv. osobními vodítky, interními osobními standardy), rozvoji internální kontroly chování, seberegulace (schopnost reagovat kriticky na vlastní činy nezávisle na jednání druhých).

Pojmy zrcadlové já C. D. Cooleyho a zobecněného druhého G. H. Meada jsou spjaté s důrazem na význam sociálních interakcí při vytváření já. Blatný (2003) píše, že tito symboličtí interakcionisté vycházejí z principu sociální kontroly při vzniku sociálních konstrukcí. Osvojování postojů druhých spočívá podle nich nejprve v imitaci rolí dospělých a následného osvojení pravidel sociálního kontaktu. Představa sebe sama je tak utvářena v průběhu dospívání internalizací významných druhých do stálé psychické struktury, která se časem stává nezávislou na svém externím původu. Blatný uvádí, že tato zahrnuje představu o tom, jak se jevíme druhé osobě, jak jsme jí hodnoceni a odpovídající druh sebecitu (hrdost či zahanbení). **Zralost já** je pak podle něj spojena s relativní pevností představy o sobě, vyváženém pohledu na sebe, zdravou sebeúctou.

2.3. METODY VÝZKUMU SEBEPOJETÍ

Blatný (2003) ve svém stručném výčtu nejpoužívanějších tradičních výzkumných metod pro výzkum sebepojetí uvádí třídící techniky a sebezposuzovací škály, metodu volné výpovědi, sledování reakčního času na podnětová slova a strukturované dotazníky. Zmiňuje i jejich modifikace v souvislosti s novými tématy objevujícími se

v posledních dvaceti letech (jako je komplexita já, jasnost sebepojetí a stabilita sebehodnocení) k postižení těchto aspektů sebesystému.

Blatný (2003) píše, že technika **Q-třídění** je založená na normální distribuci, podle které respondent třídí sebepopisné charakteristiky do kategorií na základě vhodnosti pro své sebeposouzení. Sebeuposouzením na **adjektivních škálách** s ukotvením na jednom nebo dvěma pólech respondent vyjadřuje míru souhlasu s jednotlivými výroky. Obě techniky se mohou podle autora používat jak pro postižení reálného (aktuálního) já, tak pro jeho další aspekty v individuální diagnostice i výzkumu. Jejich nevýhodou podle Blatného je, že nezachycují přesně strukturu sebepojetí respondenta, ale otisk jeho sebeobrazu do výzkumníkem předem definovaných škál. Tuto skutečnost však lze podle něj částečně korigovat zařazením doplňkových škál měřících popisnost a důležitost každé charakteristiky pro sebeposouzení respondenta. Plný respekt ke kognitivní organizaci sebepojetí má podle Blatného výzkum metodou **volné výpovědi** o sobě v omezeném čase, která může být vyhodnocována pomocí obsahové analýzy či základní kategorizací výroků. **Sledování reakčního času** na podnětová slova popisuje jako jednu z experimentálních metod posuzování osobní významnosti výroku vzhledem k já. Tato metoda je ale podle něj vhodná spíše k validizaci výsledků z volných výpovědí a sebeuposuzovacích škál. Další oblastí metod výzkumu, kterou představuje, jsou **strukturované dotazníky** a **sebeuposuzovací škály**. Platí zde stejné výhrady jako u metody Q-třídění a adjektivních škál, diskutabilní je podle Blatného také to, jak jsou schopny postihnout oblasti, ke kterým se vztahují.

Komplexita já může být podle Blatného (2003) zjišťována **modifikací techniky Q-třídění** tak, že je respondentovi umožněno vytvořit libovolný počet kategorií, není vyžadována normální distribuce a výroky mohou patřit do více kategorií současně, nebo do žádné z nich. Pro měření jasnosti sebepojetí byla vytvořena **škála jasnosti sebepojetí**. Blatný dále uvádí, že jako indikátor jasnosti sebepojetí se používá také doplňující vyjádření respondenta o jistotě sebeposouzení na adjektivních škálách nebo zhodnocení extremit na těchto škálách. **Stabilita sebehodnocení** může být podle autora zjišťována mírou shody vyplnění sebehodnotících škál v různém denním čase v průběhu několika dní.

3. HLAS A SEBEPOJETÍ

Hlas má funkci expresivní a kontaktní, je prostředkem sebevyjádření, individualitou, jež se stala hlasovým vyjádřením, zrcadlem vnitřního stavu jedince, ukazatelem jeho psychosomatické kondice. Na základě vlastností hlasu můžeme usuzovat na vlastnosti jeho nositele.

Například psychosociální důsledky síly hlasového projevu mohou být, jak jsme viděli, různé. Na jedné straně je síla hlasu vnímána jako projev sebevědomí člověka, energie organismu, schopností sebeprosazení, na straně druhé je spojována s pudovostí a nekultivovaností, dominancí až agresí (Fraňková, Klein, 1997; Tegze, 2003; Vaňková, 2006). Bonton (všimněme si z jakých částí je toto slovo složeno) křik na veřejnosti (zvláště pak křik na druhého člověka) nehodnotí příliš pozitivně, slušnost je v naší kultuře a společnosti mluvit přiměřeným, spíše tlumeným tónem. Vzpomeňme na maminky v hromadných dopravních prostředcích, které se (někdy zoufale neúspěšně) snaží ztlumit hlasový projev svého dítěte.

Z těchto skutečností nejspíše také vychází cvičení S. Hermochové (1988) s názvem „Kdo bude hlasitější?“, které má posílit schopnost sebeprosazování v každodenním životě. Cílem tohoto cvičení je nebát se chovat jinak, než je od člověka očekáváno, vyžadovat svá práva a překřičet svého komunikačního partnera, naučit se být co nejhlasitější a zároveň vyjadřovat pohyby svou jistotou. Přehnané bezohledné sebeprosazování, v tomto případě hlasitý křik, však autorka sama popisuje jako výcvikový nástroj, chování v běžném životě nevhodné.

Hlasové sebepojetí se utváří od raného dětství a významně se na něm podílí okolí člověka. Není těžké představit si, jaké důsledky pro hlasový projev jedince bude mít rodinné prostředí, kde se na dítě mluví, je ve svém projevu podporováno a je mu nasloucháno a jaké důsledky prostředí, kde je dítě od nejútlejšího věku okřikováno, jeho pokusy o sebevyjádření odmítány a hlasovému projevu není dopřáno sluchu. Důsledkem pak může být například dětský mutismus, mluvní negativismus či dětská hyperkinetická dysfonie, jak jsme o nich pojednali v části hlasové poruchy (Jedlička,

2003; Škodová, 2003; Šupáček, Vymlátilová, 1988). Mluvíme-li o výchově, nelze nezmínit také vliv pohlaví dítěte a role, která se od něj očekává. Můžeme si domýšlet, že více bude asi ze strany rodičů omezován křik dívek než chlapců, kteří budou ve výrazném vystupování spíše podporováni, jelikož to přísluší jejich genderu (Oakleyová, 2000). Podobným způsobem bychom mohli pokračovat dále.

Na skutečnost, že hlas je neoddělitelnou součástí osobnosti, navázali výzkumně Fuchs et al. (2009, 2002), kteří zjišťovali, jak hlasová výchova dětí ovlivňuje jejich osobnost a jak struktura osobnosti může ovlivňovat percepci a způsob užívání mladého hlasu. Při sledování vlastností foniatrických, osobnostních, muzikálnosti, sociability a hlasové percepce u dětí ve věku deset až patnáct let zjistili, že mezi dětmi, které prošly hlasovou výchovou (členové dětských sborů), a dětmi, které hudební vzdělání neměly, jsou rozdíly v jejich muzikálnosti a sociabilitě, děti s hudebním vzděláním lépe rozvažují své síly, jsou více sebekritické a pod větším vlivem rodičů. Jejich výsledky poukázaly také na pozitivní vliv hlasové výchovy vzhledem k hlasovému projevu dětí, diferencovanějšímu vnímání vlastního hlasu a jeho lepší vědomé kontrole a také na souvislost hlasové výchovy s častějším imitováním hlasu druhých.

Existuje mnoho důkazů, že děti zabývající se hudbou mají lepší školní prospěch. Franěk (2005) však doporučuje interpretovat tyto výsledky s opatrností, neboť z poznatků sociální psychologie plyne, že hudební vzdělání mají většinou děti z určité sociální vrstvy a výchovného prostředí, což se na prospěchu (a zřejmě i dalších posuzovaných vlastnostech) nepochybně podílí také. Franěk nicméně na výzkumech v této oblasti dokládá, že hudební výchova zvláště v raném věku zlepšuje některé formy prostorové představivosti i další kognitivní dovednosti, všeobecnou inteligenci. Prokazatelně největší účinek pak hudbě přisuzuje v oblasti chování a sociálních vztahů (zlepšení disciplíny, schopnosti koncentrace a relaxace, používání jiného způsobu myšlení, menší konfliktnost).

Jak hlas ovlivňuje každodenní život jedince ukazují výsledky studií kvality života lidí s hlasovými poruchami. Autoři se shodují, že hlasové poruchy (na organickém i funkčním základě) obecně snižují kvalitu života pacientů, ovlivňují jejich sociální

život, souvisí se stresem, úzkostí a depresí (Dietrich et al., 2008; Krischke et al., 2005). Po ukončení léčby hlasové poruchy se kvalita života zvyšuje (Bouwers, Dikkers, 2009). Důsledky poruchy pacienti pociťují v oblasti tělesného a sociálního fungování, mentálního zdraví, vitality a na celkovém pocitu zdraví (Zraick et al., 2007). Zajímavou skutečností je, že zatímco percepce hlasového projevu a jeho psychosociálních důsledků pacienta samotného a jeho komunikačního partnera se od sebe významně nelišila (Zraick et al., 2007), souvislost mezi pacientovým hodnocením kvality života ve vztahu k vlastnímu hlasu a hodnocením kvalit jeho hlasu odborníkem (lékařem) byla mírná, jak výzkumně doložil Murry et al. (2004). Pouze mírnou souvislost vysvětluje Murry tím, že na hodnocení kvality života pacienty s hlasovou poruchou se mohou podílet i jiné faktory než ty přímo vztažené ke kvalitám hlasu.

Jak jsme viděli, vztah ke svému hlasu a sobě samému nesouvisí pouze s tím, jak se k člověku zvláště v raném dětství vztahuje jeho okolí. Přítomné já je produktem zobecněné minulé zkušenosti a aktuální sebepercepce (vědomí vnitřních stavů) a introspekce (analýza vlastního prožívání) (Macek, 1997). Hlasový projev dětí, které jsou předčasně hodnoceny podle výkonů, ztrácí na spontaneitě, čímž je blokován jeho přirozený rozvoj. Hodnocení zevnějšku a sociální srovnávání zakládá sebepojetí o vlastním hlasovém potenciálu a projevu. Vzpomeňme množství lidí, kteří by rádi zpívali, ale neodvažují se, protože jim kdysi někdo řekl, že zpívají falešně, nebo se v porovnání s umělci prezentovanými v médiích necítí dost kompetentní.

Feldenkrais (1996) uvádí, že obraz já je částečně zděděný, zčásti vštípen výchovou a z třetiny vytvořen sebevýchovou. Ke zděděné části počítá biologické zvláštnosti člověka (tvárnost a vnímavost jeho nervového systému, jeho kostru, muskulaturu, tkáň, žlázy, smysly a kůži), jejichž obraz se vytváří během růstu z jeho jednání a reakcí při běžných zkušenostech každodenního života. O výchově říká, že ovlivňuje řeč a jejím prostřednictvím i myšlení, způsob reagování a tvorbu pojmů příslušníků určité společnosti. Sebevýchovu, která je výchovou silně ovlivněna, vnímá jako projev individuality jedince, která je ovšem v prvních letech života určována poměrem sil mezi výchovou a zděděnou jedinečností, tedy přísností výchovného působení na jedné straně a zděděnými zvláštnostmi a kapacitou nervového systému na straně druhé.

Každý způsob myšlení a jednání, který si člověk v průběhu života osvojil, bude podle Feldenkraise ovlivňovat veškeré jeho myšlení a jednání v pozdější době. Když se učíme mluvit, ovlivňujeme utváření svých úst a sílu hlasivek, osvojujeme si dynamický stereotyp artikulace, který je nám následně překážkou, chceme-li se naučit správnou výslovnost cizí řeči. Sebevýchova spolu se zděděnými biologickými zvláštnostmi může také podle něj v průběhu života způsobovat vznik strukturálních a funkcionálních konfliktů, ústících například v poruchy zažívání, stavby kostí nebo poruchy dechu (a s ním zprostředkovaně i hlasu). Feldenkrais se domnívá, že dojde-li ke zlepšení kterékoliv z těchto funkcí, dochází současně i ke zlepšení funkcí ostatních a dočasnému vzrůstu vitality.

Vyskočilová (2005) uvádí, že hlas je vždy určen somaticky i psychicky, nelze tedy dosáhnout změny hlasových kvalit bez změny uspořádání vztahů v psychice člověka. To, jaký je náš hlas, záleží na obrazu, který o sobě máme. *„Každý z nás se pohybuje, myslí, cítí, mluví zcela osobitým způsobem, který odpovídá představě, již si během života sám o sobě vytvořil. Aby byl s to změnit způsob svého jednání, je nezbytné, aby tuto svou představu změnil. To však neznamená pouze nahradit jednu činnost jinou činností, ale vyžaduje to změnu dynamiky reakcí. ... Změna dynamiky našeho jednání je totožná se změnou obrazu našeho Já, přináší s sebou základní pohybové změny a mobilizuje všechny příslušné části našeho těla“* (Feldenkrais, 1996, s.26).

Jak víme, obraz sebe sama nemusí odpovídat realitě, respektive tomu, jak je člověk percipován většinou ostatních lidí. Příkladem neadekvátního sebeobrazu může být představa člověka, který si zvykl na velmi povrchní dýchání, o hloubce jeho hrudníku: *„Vyzveme-li tohoto člověka, aby se zavřenýma očima ukázal hloubku svého hrudníku, udá nám hodnotu daleko větší, než je skutečná. On totiž pociťuje svůj plochý hrudník jako normální a každé jeho další rozšíření považuje za přehnané a zbytečné“* (Feldenkrais, 1996, s.38). Pozornost je výběrová, neadekvátní sebepojetí nebo oslabené vědomí vlastního těla i prožitků brání změně. Můžeme usuzovat, že člověk, který nikdy nezažil pocit uvolněného krku a plného přirozeného dechu, jej stěží bude postrádat. Naopak člověk přesvědčený o tom, že jeho hlas má nepříjemnou barvu, se nejspíš této

charakteristiky bude snažit zbavit nebo ji zakrýt nehledě na skutečnost, že ostatním se jeho hlas může jevit v pořádku.

Lidé však žijí ve společnosti, a tak postoj k vlastnímu hlasu a případná potřeba jeho změny vzniká nejen na základě vnitřních pocitů jedince, ale také na základě sociálního srovnávání. Opět se vracíme k pojmu významných druhých, jejichž názor na jedince je při utváření jeho sebepojetí zásadní. Sebepotvrzující strategie pak často nedovolí člověku přijmout názory a zpětné vazby, které se s představou, kterou si sám o sobě vytvořil, neshodují a neadekvátní sebepojetí (vzhledem k percepci jedince většinou jiných lidí) přetrvává (Macek, 1997).

Z tohoto důvodu se domníváme, že psychologicky zajímavé je - kromě zjišťování psychosociálních důsledků poruch hlasu či měření jednotlivých vlastností hlasu a jejich psychických korelátů - také zjišťování souvislostí mezi tím, jak člověk bez hlasové poruchy sám vnímá a hodnotí vlastnosti svého hlasu a jeho osobnostními charakteristikami nebo percepcí sebe sama v sociálních vztazích (což je oblast, která s hlasem úzce souvisí). Těžiště našeho zájmu se tedy obrací k subjektu a jeho vnímání sebe sama a svého hlasu, protože se domníváme, že subjektivní hodnocení kvalit zdravého hlasu není zcela totožné s jeho hodnocením objektivními metodami.

EMPIRICKÁ ČÁST

1. PROBLÉM A CÍL VÝZKUMU

Cílem diplomové práce je hlubší porozumění souvislostem mezi lidským hlasem a psychikou. Viděli jsme, že tyto souvislosti lze nahlížet z různých úhlů. V empirické části práce zaměříme naši pozornost na problematiku **percepce vlastního hlasu** jakožto dílčí součásti sebesystému člověka a jejího vztahu k dalším složkám tohoto systému, především k **sebepojetí jedince v oblasti sociálních vztahů**. Domníváme se totiž, že hlas je se sociální interakcí neodlučitelně spjatý, jelikož je jedním z hlavních prostředků komunikace. Hlas tedy vnímáme jako nástroj sebevyjádření a kontaktu s druhými.

Náš výzkum nebude orientován do patologie, jak bývá obvyklé (příkladně zkoumání kvality života jedinců s hlasovou poruchou či zjišťování zvýšeného výskytu hlasových poruch u některých zaměstnání), ale k percepci **hlasu bez jakékoliv diagnózy**. Bude nás zajímat, jestli je hlas jedinci percipován jako natolik důležitý, že se i v případě jeho zdravého fungování spolupodílí na utváření sociálního sebepojetí nebo je s ním v nějaké souvislosti. Zjišťovat také budeme, jestli se percepce vlastního hlasu liší **v závislosti na tom, jaké jsou na hlas jedince kladeny nároky**.

Jak již bylo naznačeno, zajímáme se o formální charakteristiky hlasu, nikoliv o obsahové aspekty řeči, přestože tímto nepopíráme jejich vliv na utváření sebepojetí či vhodnost k výzkumu. Komunikační dovednosti tedy redukuje na **psychologické aspekty výrazu v hlasovém projevu**, který budeme operacionalizovat v souladu s obecně vymezovanými hlasovými kvalitami a prostředky modifikace řeči (síla, výška a barva hlasu, melodie a tempo řeči).

Oblast sociálních vztahů bývá důležitým zdrojem kvality života jedince, proto se domníváme, že výzkum, věnující se kvalitě hlasového projevu jakožto nástroje sociální

interakce a jeho percepce ve vztahu k sociálnímu sebepojetí, může být přínosem nejen pro rozšíření poznatkové základny této oblasti, ale i pro **praktické využití** při zvyšování kvality života jedince.

2. VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Ve vztahu k zjišťování souvislostí mezi percepcí vlastního hlasu a sebepojetím jedince v sociálních vztazích si klademe následující výzkumné otázky:

- Souvisí percepce vlastního (zdravého) hlasu se sociálním sebepojetím jedince?
- Pokud ano, pak jaké hlasové kvality souvisí s jakými interakčními tendencemi? Jak velkou nalézáme závislost a jaká je její povaha (pozitivní, negativní korelace)?
- Existují rozdíly v percepci vlastního hlasu v závislosti na pohlaví?
- Existují rozdíly v percepci vlastního hlasu v závislosti na míře zkušeností s prací s hlasem?

3. METODA

3.1. METODY SBĚRU DAT

Pro účely výzkumu byl sestaven dvoustranný dotazník, jehož první stránka obsahovala stručné představení výzkumu, informaci o zachování anonymity respondentů, instrukci a kontakt na autorku výzkumu. Dále pak základní demografické údaje o respondentovi a otázky týkající se zkušeností s prací s hlasem a škály hlasového sebepojetí. Otázky zaměřené na sebepojetí v sociálních vztazích tvořily druhou stranu dotazníku.

Po vytvoření první verze dotazníku byla provedena **pilotáž** jeho srozumitelnosti (formou konzultace s odborníky z řad psychologů či studentů psychologie i s laiky jiného profesního zaměření) a došlo k přeformulování a doplnění určitých sporných otázek v části věnované hlasu respondenta. Propracováno bylo také pořadí a orientace

škál hlasového sebepojetí tak, aby se snížila možnost percipování jejich pravolevé orientace v souvislosti s žádoucností či nežádoucností charakteristik tvořících jejich póly. Škály byly v pořadí také párovány tak, aby významově podobné otázky následovaly a tato prostorová blízkost zdůraznila jejich odlišný aspekt pohledu na hlas. Druhá část dotazníku (zjišťování sebepojetí a interakčních tendencí osobnosti) zůstala beze změn. Konečná verze dotazníku je k nahlédnutí v příloze č.1.

Zkušenosti s prací s hlasem respondenti zaznamenávali do tabulky, zaškrtnout přitom mohli více z nabízených možností. Tato tabulka sloužila jako základ pro určení míry zkušenosti s prací s hlasem. Protože výzkum se zabývá respondenty se zdravým hlasem, součástí tohoto oddílu byly také otázky, jestli respondentovi nebyla diagnostikována porucha hlasu nebo řeči. V případě, že respondent zatrhl u kterékoliv z těchto dvou otázek ano, byl jeho dotazník z další analýzy vyřazen.

Zkušenost s prací s hlasem byla posuzována následujícím způsobem. Její míra byla určována podle zatržených okének tabulky, přičemž pro zařazení do každé skupiny bylo nutné splnění určité normy založené na kritériu. Pokud respondent toto splňoval, nezkoumalo se dále, co ještě v tabulce zatrhl. Nejvyšší skupinou, jejíž zkušenosti s prací s hlasem byly označeny jako „**profesionální**“, byli hlasoví profesionálové, tedy herci, zpěváci a moderátoři. Nižší zkušenosti, „**velké**“ byly přisuzovány učitelům, jejichž profese klade velké nároky na kvalitu hlasu, dále lidem, kteří pracují s hlasovými profesionály (hlasovým pedagogům, logopedům, apod.; do této skupiny byl také zařazen dirigent) a konečně těm, kteří s hlasem pracují ve svém volném čase. Kritérium pro tuto skupinu byla silná konfrontace s hlasem a prací s ním v každodenním životě. Skupina se „**střední**“ mírou zkušenosti s prací s hlasem byla tvořena respondenty, kteří hlas považovali za důležitou součást své profese (nejednalo se ale o hlasové profesionály ani o osoby s hlasovými profesionály pracujícími ani se svým hlasem ve volném čase nepracovaly). „**Mírné**“ zkušenosti byly přisuzovány těm, kteří se svým hlasem pracovali pouze v dřívější době, ale nyní s ním více nepracují a nemají větší zkušenosti. Poslední skupinu tvořili respondenti, kteří označili pouze poslední řádek tabulky a jejich zkušenosti byly označeny za „**žádné**“ (s hlasem nepracuji, ani jsem dříve nepracoval). Princip zařazování vychází z pojetí

předpokládané aktuální míry vědomé konfrontace s vlastním hlasovým projevem na základě deklarovaných zkušeností jedince a jeho profese. Z hodnocení byly vyřazeny první dva řádky tabulky, které se navzdory pilotáži až v průběhu výzkumu ukázaly jako nevhodné pro zařazování do skupin (oba byly chápány velmi široce, první řádek byl často pojímán totožně s třetím, druhý zahrňovali i lidé, kteří ve své profesi s druhými komunikují, ale o jejich hlas se nestarají). Přestože tedy tyto odpovědi nebyly započítávány, odpovídající aspekty byly při zařazování do skupin zohledněny a posuzovány na základě profese uváděné respondentem.

Hlasové sebepojetí bylo měřeno na deseti plus dvěma otázkami uvozených bipolárních pětibodových škálách, jejichž konce byly vymezeny až třemi výrazy. Tento způsob tážení jsme vnímali jako nejvhodnější vzhledem k obsahu. Škály přitom zčásti kopírují základní vlastnosti hlasu a prostředky modifikace řeči, zčásti odrážejí charakteristiky, které s nimi souvisejí a umožňují tak plastičtější pohled (například artikulace a pocit tenze v souvislosti s tempem řeči). Při volbě zkoumaných charakteristik, formulace otázek i vymezení konců škál více výrazy jsme vycházeli z předpokladu, že většina lidí se obvykle v těchto kategoriích ke svému hlasu nevztahuje, tudíž jsme se snažili o co nejplastičtější vyjádření pro zvýšení srozumitelnosti každé otázky.

Konkrétní charakteristiky měřené jednotlivými škálami na percepci vlastního hlasu byly následující: 1.škála = **síla** hlasu, 2.škála = **důraznost** hlasového projevu (označováno jako síla2), 3.škála = **výška** hlasu, 4.škála = vnímaná **zajímavost** hlasu pro druhé (označováno jako barva hlasu), 5.škála = vnímaná **příjemnost** hlasu pro druhé (označován jako barva2), 6.škála = **tempo** řeči, 7.škála = **artikulace**, 8.škála = napětí v hlasovém projevu jakožto kvalitativní charakteristika tempa řeči (označováno jako **tenze**), 9.škála = **melodie** řeči, 10.škála = vědomá práce s hlasem, **modulace** hlasu. Dvě doplňkové škály se tážou na **důležitost** hlasu v životě respondenta a jeho celkovou **spokojenost** s vlastním hlasovým projevem.

Pro měření **sebepojetí v sociálních vztazích** jsme použili standardizovaný dotazník „PASKO“ O. Mikšíka (2004), který zjišťuje interakční tendence a sebepojetí osobnosti. Kromě třech základních faktorů, jimiž je průbojnost versus adaptivnost, stabilita

versus dynamičnost a kontaktivnost versus staženost nabízí dotazník také výsledky na škálách, jejichž faktorováním byly tyto základní na sobě relativně nezávislé faktory odhaleny, což umožňuje obsahovou charakteristiku sycení toho kterého faktoru. Vzhledem k tomu, že dotazník pracuje s adjektivy, mezi kterými respondent volí ta, která jsou podle něj vhodná pro popis jeho osobnosti, či naopak o něm vůbec nevypovídají, je výsledkem měření respondentův pohled na sebe sama, přímá výpověď o jeho osobnosti, sebepojetí.

3.2. METODY ZPRACOVÁNÍ A ANALÝZY DAT

Data byla kódována a přenášena do programu Microsoft® Excel 2002, kde byla analyzována buď za pomoci statistických funkcí, které jsou standardní součástí tohoto programu nebo funkcemi programu StatistiXL verze 1.8., který je statistickým doplňkem programu Microsoft® Excel a jeho zkušební třicetidenní verze je volně dostupná na internetu. Prezentované tabulky a grafy byly také vytvořeny za pomoci těchto programů.

3.3. VZOREK

Výzkumný vzorek byl tvořen respondenty, kteří se k účasti na výzkumu přihlásili **dobrovolně na základě oslovení** buď v osobním kontaktu nebo prostřednictvím elektronické pošty. Účastníci, kteří byli osloveni prostřednictvím elektronické pošty, byli také požádáni, aby nabídku k účasti na výzkumu přeposlali dále. Jednalo se tedy o vzorek nenáhodný, sebraný **metodou sněhové koule**. Vzhledem k tomu, že jednou z výzkumných otázek je také porovnání percepce vlastního hlasu vzhledem k míře zkušeností s prací s hlasem, byli také cíleně zprostředkovaně (poučenou kontaktní osobou) osloveni hlasoví profesionálové – zpěváci a herci velkých pražských a brněnských divadel. Jak osobní, tak elektronické oslovení s nabídkou účasti ve výzkumu přitom obsahovalo základní informace o cílech výzkumu (zkoumání vnímání vlastního hlasu), tak i o jeho účelu (diplomová práce na FF UK).

Výzkumu se zúčastnilo **celkem 150 respondentů**, přičemž 50 jich vyplnilo dotazník v papírové formě, 100 ve formě elektronické. Z dotazníků, které dorazily elektronicky muselo být z výzkumu vyřazeno 36 dotazníků pro neúplnost nebo nesprávný způsob vyplnění (příkladně u dotazníku PASKO to často bylo více než jedno plus či minus v každém řádku nebo úplné vynechání jednoho ze znamének), 5 dotazníků bylo vyřazeno, protože neodpovídaly podmínkám pro výzkumný vzorek (respondent zaškrtl ano u hlasové nebo řečové poruchy). Z dotazníků v papírové podobě muselo být pro neúplnost nebo nesprávnost vyplnění vyřazeno 5 dotazníků, vzhledem ke kritériím pro zařazení do výzkumného souboru 2. Celkově tedy **zůstalo 102 dotazníků, které byly vyplněny úplně a správně** vzhledem k instrukci jak v části o hlasu, tak v části měřící sebepojetí (dále je budeme nazývat korelační soubor, jelikož tato data slouží ke zjišťování vzájemných souvislostí mezi percepcí vlastního hlasu a sebepojetím). Protože jsme ale také zkoumali rozdíly v percepci hlasu v závislosti na míře zkušeností s prací s hlasem, mohli jsme pro zkoumání této výzkumné otázky využít ty dotazníky, které byly vyplněny **správně alespoň v části hlasové**, těch bylo **134** (tyto budeme dále nazývat celý výzkumný soubor).

Celý výzkumný soubor (n=134) byl tvořen 88 ženami a 46 muži, **korelační soubor** (n=102) byl tvořen 68 ženami a 34 muži.

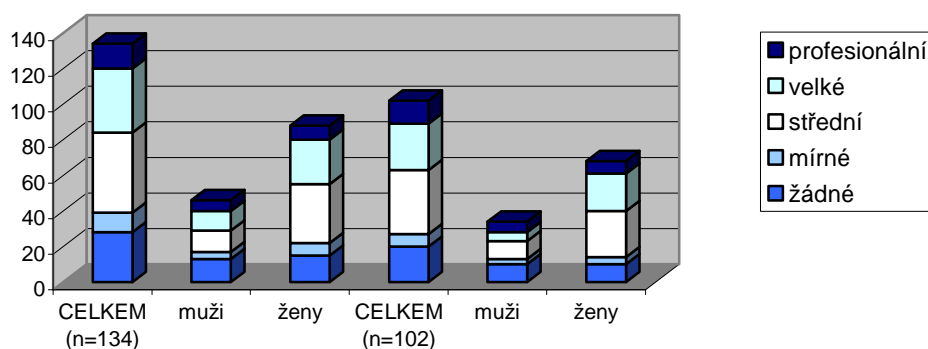
Tabulka č.1 na následující straně udává složení obou výzkumných souborů z hlediska zkušenosti s prací s hlasem. Pro názornost je doplněna také grafem č.1, kde výška sloupce je dána množstvím respondentů v zobrazované kategorii a míra zkušenosti je znázorněna jako podíl této výšky (barevně odlišeno).

Tabulka č.2 udává frekvenční distribuci respondentů v obou výzkumných souborech podle jejich profesního zaměření. Jejich četnostní zastoupení je také názorně vyjádřeno ve grafech č.1, 2 a 3. Můžeme tak porovnat nejen podíl zastoupení jednotlivých oblastí profesního zaměření respondentů ve výzkumných souborech, ale také poměrné zastoupení pohlaví vzhledem k profesnímu zaměření respondentů.

TAB. č.1: Zkušenosti s prací s hlasem

Zkušenost	Celý výzkumný soubor				Korelační soubor		
	CELKEM	celkem v %	muži	ženy	CELKEM	muži	ženy
žádné	28	21	13	15	20	10	10
mírné	11	8	4	7	7	3	4
střední	45	34	12	33	36	10	26
velké	36	27	11	25	26	5	21
profesionální	14	10	6	8	13	6	7
CELKEM	134	100	46	88	102	34	68

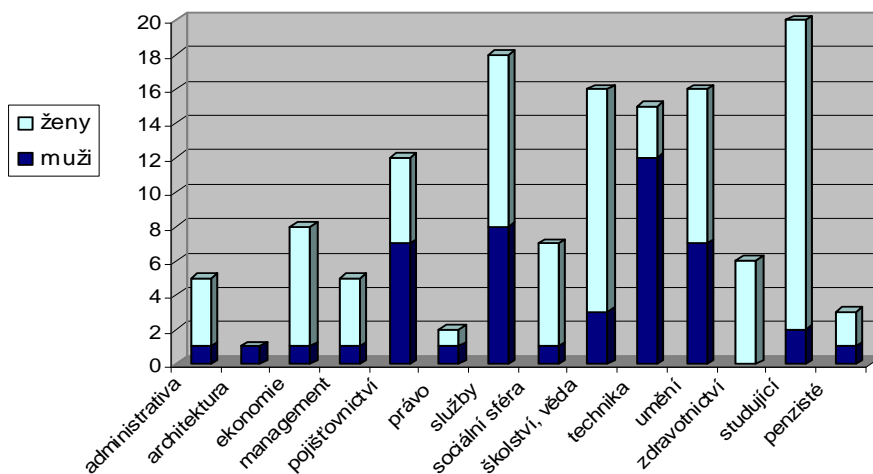
**GRAF č.1: Zkušenosti s prací s hlasem
(celý a korelační soubor)**



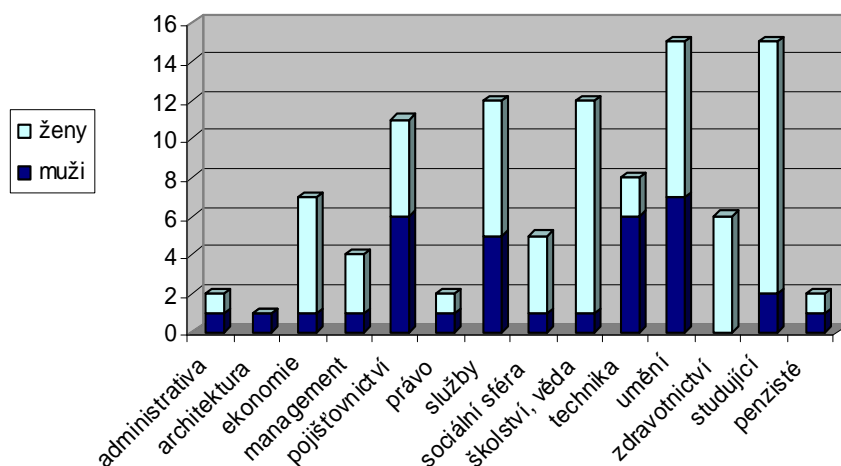
TAB. č.2: Profesní zaměření respondentů

Profesní zaměření	Celý výzkumný soubor			Korelační soubor		
	CELKEM	muži	ženy	CELKEM	muži	ženy
administrativa	5	1	4	2	1	1
architektura	1	1	0	1	1	0
ekonomie	8	1	7	7	1	6
management	5	1	4	4	1	3
pojišťovnictví	12	7	5	11	6	5
právo	2	1	1	2	1	1
služby	18	8	10	12	5	7
sociální sféra	7	1	6	5	1	4
školy, věda	16	3	13	12	1	11
technika	15	12	3	8	6	2
umění	16	7	9	15	7	8
zdravotnictví	6	0	6	6	0	6
studující	20	2	18	15	2	13
penzisté	3	1	2	2	1	1
CELKEM	134	46	88	102	34	68

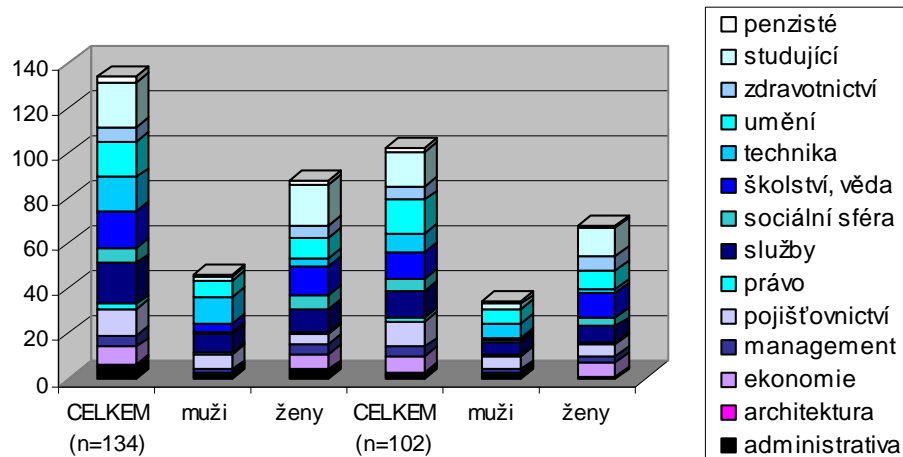
GRAF č.2: Profesní zaměření respondentů celého výzkumného souboru (n=134)



GRAF č.3: Profesní zaměření repondentů korelačního souboru (n=102)



GRAF č.4: Rozložení profesního zařazení respondentů



3.4. ETICKÉ ASPEKTY VÝZKUMU

Všechna data, která respondenti poskytli v průběhu výzkumu, byla kódována anonymně. Na papírové formě dotazníku bylo požadováno pouze vyplnění pohlaví, věku a profese (popřípadě oboru studia u studentů). Pro elektronickou formu dotazníku byla vytvořena zvláštní emailová adresa, ke které bylo účastníkům spolu s žádostí o účast na výzkumu posláno přístupové heslo a ti ji mohli použít při odesílání dotazníku tak, aby jejich anonymita zůstala zachována. Přestože naprostá většina respondentů tuto možnost nevyužila, byly i jejich dotazníky dále zpracovávány anonymně.

Respondentům bylo umožněno pokládat otázky či se v případě potřeby vyjádřit k výzkumu tím, že na každém dotazníku byla kromě instrukce k jeho vyplnění uvedena také tato možnost a kontakt na autorku.

Jako jediný eticky sporný moment sběru dat by snad mohla být vnímána skutečnost, že respondenti s poruchou hlasu nebo řeči byli necháni vyplnit celý dotazník, přestože ten byl následně z analýzy vyřazen. Nad touto skutečností jsme dlouze vážali a tento aspekt promýšleli, přesto jsme nakonec nenašli vhodnější řešení, neboť jsme se domnívali, že pokud by byl tento limit stanoven již v žádosti o účast ve výzkumu, mohl by být překračován a my tak ztratili kontrolu nad zkreslením dat. Domníváme se totiž, že diagnostikovaná porucha hlasu či řeči má výrazný vliv na hlasové sebepojetí a je předmětem jiného výzkumu. Dotazníky však byly uschovány a pokud to bude možné, budou tato data určitě použita v jiném výzkumném designu.

4. VÝSLEDKY

4.1. SOUVISLOST PERCEPCE VLASTNÍHO HLASU A SEBEPOJETÍ JEDINCE

Pro posouzení míry souvislosti mezi vnímáním vlastního hlasu a sebepojetím jedince jsme korelovali data získaná na hlasových škálách první stránky dotazníku a data z dotazníku PASKO na jeho druhé straně. Data na hlasových škálách byla přitom

kódována zleva doprava nebo zprava doleva tak, aby stupni jedna odpovídalo kolečko označující nejnižší míru hodnocené vlastnosti a stupeň pět odpovídal míře nejvyšší. Získali jsme tak pořadová data vyjadřující míru zastoupení určité charakteristiky. Hodnoty dotazníku PASKO jsou uváděny ve standardních skórech. Vzhledem k tomu, že jsme tedy chtěli zjistit souvislost mezi pořadovými (hlasové škály) a kardinálními znaky (dotazník PASKO), zvolili jsme neparametrický test závislosti založený na pořadí – Spearmanův koeficient korelace. Kompletní korelační matice je k nahlédnutí v příloze č.2. Zde uvádíme přehled signifikantních výsledků **na hladině významnosti $p \leq 0,01$** (pokud není uvedeno jinak). Již tato formulace naznačuje, že za využití těchto testových metod **jsme prokázali určitou závislost mezi percepcí vlastního hlasu a sebepojetím jedince.**

Podle našich dat nalézáme největší souvislosti mezi percepcí vlastního hlasu a interakčními tendencemi osobnosti (měřenými dotazníkem PASKO, který jsme využili pro měření sebepojetí v sociálních vztazích) u **síly hlasu**. Percepce této vlastnosti souvisela téměř se všemi posuzovanými škálami. Deklarovaná síla vlastního hlasu přitom stoupala s připisováním si potřeby prosazovat se ($r_s = 0,28$) a klesala s odmítáním těchto motivů ($r_s = -0,42$). Pozitivně korelovala s celkovou průbojností jedince ($r_s = 0,32$). Negativní korelaci nacházíme u celkové adaptivnosti jedince ($r_s = -0,47$), přičemž deklarovaná síla hlasu klesala se stoupající ochotou přizpůsobovat se, nekonfliktností a trpělivostí ($r_s = -0,43$) a stoupala s odmítáním těchto charakteristik ($r_s = 0,34$). Podobně celková inertnost jedince s percipovanou silou vlastního hlasu souvisela negativně ($r_s = -0,43$). Síla hlasu klesala s potřebou klidu, životní jistoty a stability ($r_s = 0,39$) a stoupala s odmítáním těchto vlastností ve vztahu k vlastní osobnosti ($r_s = 0,31$). Síla hlasu také negativně souvisela se sociální zdrženlivostí, plachostí a podezíravostí ($r_s = -0,43$), tedy s odmítáním potřeby vyhledávat a rozvíjet sociální kontakty. S vnímanou silou vlastního hlasu rostla disinhibovanost jedince ($r_s = 0,34$) a jeho troufalost ($r_s = 0,33$), klesala uvážlivost ($r_s = -0,45$) a obezřetnost ($r_s = -0,37$). Tyto i následující nalezené závislosti byly povahy mírné až střední.

Podobně jako u síly hlasu nalézáme mnohé souvislosti s interakčními tendencemi osobnosti u **důraznosti** hlasového projevu (označované síla2). Ta klesá spolu s mírou

s jakou respondent odmítal potřebu sebeprosazení ($r_s = -0,32$) a deklaroval ochotu přizpůsobovat se ($r_s = -0,39$) i s jeho celkovou stoupající adaptivností ($r_s = -0,43$). Naopak s odmítáním této ochoty k přizpůsobení se vnímaná důraznost vlastního hlasového projevu rostla ($r_s = 0,28$). Nižší důraznost, tedy jemnost, slabost a tlumenost souvisela dle našich výsledků také s celkovou inertností jedince ($r_s = -0,26$) a s mírou v jaké odmítal potřebu vyhledávat a rozvíjet sociální kontakty ($r_s = -0,36$). Dále pak s jeho uvážlivostí ($r_s = -0,33$) a obezřetností ($r_s = -0,24$).

Vnímaná **melodičnost** vlastního hlasového projevu pozitivně souvisela s celkovou průbojností jedince ($r_s = 0,24$), s mírou v jaké odmítal ochotu přizpůsobovat se ($r_s = 0,31$), s jeho celkovou kontaktivností ($r_s = 0,33$) a mírou v jaké své osobě připisoval potřebu vyhledávání a rozvíjení sociálního kontaktu ($r_s = 0,31$). Deklarování melodičnosti vlastního hlasu souviselo také s disinhibovaností ($r_s = 0,26$) a troufalostí ($r_s = 0,26$), negativně pak s uvážlivostí jedince ($r_s = -0,27$).

Hodnocení **zajímavosti** vlastního hlasu (barvy) pro druhé pozitivně korelovalo s celkovou průbojností jedince ($r_s = 0,27$), s mírou v jaké si jedinec připisoval potřebu sebeprosazení ($r_s = 0,27$) a s mírou v jaké jedinec vyjadřoval svou neochotu k přizpůsobení se ($r_s = 0,26$). Hodnocení **příjemnosti** vlastního hlasu (barvy²) rostlo se spontánností jedince ($r_s = 0,33$).

Vnímané **tempo** hlasového projevu rostlo s celkovou průbojností jedince ($r_s = 0,29$), s mírou přiznávané potřeby prosazovat se ($r_s = 0,29$), s mírou neochoty k přizpůsobení se ($r_s = 0,31$) a odmítání stability a potřeby klidu ($r_s = 0,32$). Rychlejší tempo souviselo s větší disinhibovaností ($r_s = 0,39$) a troufalostí ($r_s = 0,36$). **Artikulace** negativně souvisela s celkovou adaptivností jedince ($r_s = -0,24$), s deklarovanou potřebou přizpůsobovat se ($r_s = -0,30$). S drmoláním a polykáním některých slabik souvisela také vyšší obezřetnost ($r_s = -0,30$). Se stoupající **tenzí** v hlasovém projevu klesala jeho spontánnost ($r_s = -0,24$).

Ve vztahu k percepci **výšky** vlastního hlasu a vědomé **modulaci** hlasu v závislosti na situaci jsme na základě našich dat nenalezli žádné souvislosti na zvolené hladině

významnosti. Na $p \leq 0,05$ jsme našli souvislost mezi vědomým přizpůsobováním hlasu s celkovou kontaktivností jedince ($r_s = 0,19$) a jeho troufalostí ($r_s = 0,19$). A možná paradoxně také s mírou v jaké jedinec popíral ochotu k přizpůsobení se ($r_s = 0,23$).

Vnímaná **důležitost** hlasu v životě jedince rostla s jeho celkovou průbojností ($r_s = 0,35$), s mírou v jaké jedinec vyjadřoval svoji potřebu sebeprosazení ($r_s = 0,31$) a s mírou v jaké jedinec odmítal ochotu k přizpůsobení se ($r_s = 0,33$). Důležitost hlasu rostla také s disinhitovaností ($r_s = 0,28$) a troufalostí jedince ($r_s = 0,25$). Deklarovaná **spokojenost** s vlastním hlasem rostla také s celkovou průbojností jedince ($r_s = 0,25$) a s mírou v jaké vyjadřoval neochotu k přizpůsobení se ($r_s = 0,33$), zjistili jsme tedy negativní korelaci s celkovou adaptivností jedince ($r_s = -0,24$). Pozitivně korelovala spokojenost s celkovou kontaktivností jedince ($r_s = 0,25$), s mírou v jaké si připisoval tendenci vyhledávat a rozvíjet sociální kontakty ($r_s = 0,27$) a s jeho spontánností ($r_s = 0,27$).

Vzhledem ke třem základním faktorům interakčních tendencí osobnosti v dotazníku PASKO se s narůstající **průbojností a nižší tendencí přizpůsobovat se** (faktor PAF) spojovala vyšší míra percipované síly vlastního hlasu ($r_s = 0,34$) a důraznosti hlasového projevu ($r_s = 0,22$; $p \leq 0,05$), rychlejší tempo řeči ($r_s = 0,24$), respondenti častěji vnímali svůj hlas jako zajímavý pro druhé ($r_s = 0,24$) a melodický ($r_s = 0,27$). Hlas pro ně byl důležitý ($r_s = 0,28$) a byli s ním spíše spokojeni ($r_s = 0,32$). Nízkou, ale pozitivní korelaci jsme objevili také v souvislosti s deklarovanou modulací hlasu v závislosti na situaci ($r_s = 0,17$; $p \leq 0,1$). S preferencí **stabilnosti oproti dynamičnosti** (faktor SLF) se spojovalo percipování vlastního hlasu jako tenkého, neznělého a tichého ($r_s = -0,32$), druhým příjemného ($r_s = 0,21$; $p \leq 0,5$). Tempo řeči udávali respondenti spíše pomalejší ($r_s = -0,21$; $p \leq 0,5$) a svůj hlasový projev vnímali jako klidný a uvolněný, spíše bez tenze ($r_s = -0,28$). S vysokou **kontaktivností, sociální otevřeností** (faktor KOF) rostla percipovaná důraznost vlastního projevu, respondenti tedy vnímali svůj hlasový projev spíše jako důrazný, hlasitý a pevný ($r_s = 0,22$; $p \leq 0,05$), druhým příjemný ($r_s = 0,27$) a melodický ($r_s = 0,3$). Svůj projev vnímali spíše bez známek tenze ($r_s = -0,24$; $p \leq 0,05$), s jasnou výslovností ($r_s = 0,21$; $p \leq 0,05$). Se svým hlasem byli spíše spokojeni

($r_s = 0,31$). Všechny nalezené souvislosti ve vztahu k třem základním faktorům měřeným dotazníkem PASKO byly povahy mírné.

Vzhledem k množství nalezených souvislostí považujeme za důležité doplnit je ještě o **signifikantní souvislosti mezi jednotlivými hlasovými škálami** zjišťovanými z dat celého výzkumného souboru (kompletní korelační matice je k dispozici v příloze č.3). Přestože tyto souvislosti nejsou primárním předmětem výzkumných otázek, domníváme se, že jejich postihu umožní hlubší proniknutí do dat k výzkumným otázkám přímo se vztahujícím.

Nalezli jsme tedy významný vztah vnímané **síly** hlasu s vnímanou důrazností hlasového projevu ($r_s = 0,73$), zajímavostí hlasu ($r_s = 0,26$) a jeho percipovanou melodičností ($r_s = 0,23$). **Výška** hlasu negativně korelovala se spokojeností ($r_s = -0,25$), větší spokojenost tedy byla spojena s nižšími hlasy. **Zajímavost** hlasu kromě zmiňované síly hlasu dále souvisela s hodnocením příjemnosti hlasu ($r_s = 0,48$), s jeho melodičností ($r_s = 0,53$), vědomou modulací ($r_s = 0,39$), důležitostí hlasu v životě jedince ($r_s = 0,41$), spokojeností s vlastním hlasem ($r_s = 0,43$) a negativně s věkem respondenta ($r_s = -0,28$). S rychlejším **tempem** projevu bylo spojené drmolání, snížení artikulace ($r_s = -0,40$), vyšší melodičnost projevu ($r_s = 0,34$), vědomá modulace hlasu ($r_s = 0,22$) a důležitost hlasu v životě respondenta ($r_s = 0,26$). **Artikulace** se zhoršovala s nárůstem tempa ($r_s = -0,40$) a tenze ($r_s = -0,22$). **Tenze** navíc negativně souvisela s vnímanou příjemností vlastního hlasového projevu ($r_s = -0,48$) a jeho melodičností ($r_s = -0,21$). Nižší tenze při hlasovém projevu souvisela s větší důležitostí hlasu pro respondenta ($r_s = -0,27$) a s jeho spokojeností s vlastním hlasem ($r_s = -0,29$). Subjektivně nazíraná **melodičnost** hlasu respondenta rostla s hodnocením síly hlasu ($r_s = 0,23$), jeho zajímavosti ($r_s = 0,53$) a příjemnosti pro druhé ($r_s = 0,35$), s tempem projevu ($r_s = 0,34$) a vědomou modulací podle situace ($r_s = 0,59$). Klesala s rostoucí tenzí, jak již bylo uvedeno. Melodičnost hlasu také pozitivně korelovala s důležitostí hlasu pro respondenta ($r_s = 0,38$) a jeho spokojeností s ním ($r_s = 0,37$) a negativně korelovala s věkem ($r_s = -0,29$). Vypovídal-li respondent, že vědomě **moduluje**, přizpůsobuje svůj hlas situaci, vnímal jej spíše jako zajímavý ($r_s = 0,39$), příjemný ($r_s = 0,26$) a melodický ($r_s = 0,59$), v rychlejším tempu ($r_s = 0,22$). Hlas pro něj byl spíše

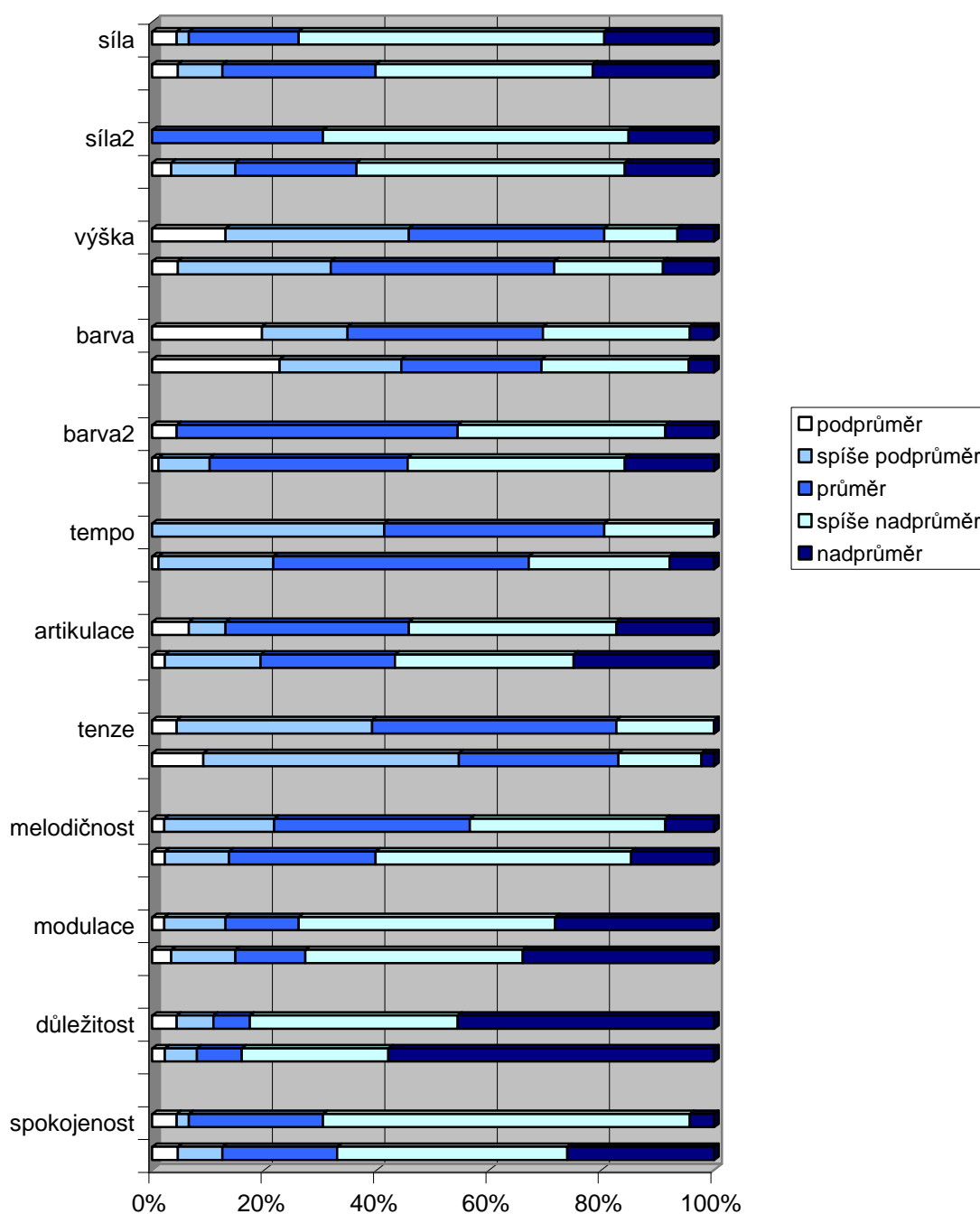
důležitý ($r_s = 0,32$) a byl s ním spíše spokojený ($r_s = 0,37$). **Důležitost** hlasu pro respondenta pozitivně korelovala s respondentovou spokojeností s ním ($r_s = 0,44$), jeho zajímavostí ($r_s = 0,41$), příjemností ($r_s = 0,29$), melodičností ($r_s = 0,38$) a schopností hlasové modulace ($r_s = 0,32$). Rostla s tempem projevu respondenta ($r_s = 0,26$) a klesala s pociťovanou tenzí při hlasovém projevu ($r_s = -0,27$). Podobně **spokojenost** s vlastním hlasem pozitivně korelovala s důležitostí hlasu pro respondenta ($r_s = 0,44$), vnímanou zajímavostí hlasu ($r_s = 0,43$), jeho příjemností ($r_s = 0,55$), melodičností ($r_s = 0,37$) a schopností hlasové modulace ($r_s = 0,27$). Klesala s pociťovanou tenzí při hlasovém projevu ($r_s = -0,29$) a percipovanou výškou hlasu respondenta ($r_s = -0,25$). S rostoucím **věkem** respondenti udávali nižší zajímavost svého hlasu pro druhé ($r_s = -0,28$) a jeho melodičnost ($r_s = -0,29$). Vzhledem ke **zkušenostem s prací s hlasem** vyšší míra zkušeností souvisela s uváděním větší zajímavosti hlasu ($r_s = 0,46$), jeho příjemnosti ($r_s = 0,35$) a melodičnosti ($r_s = 0,42$), s vědomým přizpůsobováním hlasu situaci ($r_s = 0,29$), s vyšší spokojeností s vlastním hlasem ($r_s = 0,21$) a větší důležitostí hlasu v životě respondenta ($r_s = 0,55$).

4.2. ROZDÍLNOST PERCEPCE VLASTNÍHO HLASU V ZÁVISLOSTI NA POHLAVÍ

K posouzení rozdílů ve vnímání vlastního hlasu mezi muži a ženami jsme porovnávali jejich výpovědi na hlasových škálách. Protože se jednalo o data pořadová s různou distribucí, použili jsme neparametrický mediánový test a test Mann-Whitneyův pro dva nezávislé výběry tak, abychom optimalizovali sílu testu vzhledem k povaze dat, přičemž jsme porovnávali střední hodnoty a rozložení hodnocení pro každou kvalitu hlasového projevu zvlášť. Vycházeli jsme z dat celého korelačního souboru ($n = 134$).

Signifikantní **rozdíly** vzhledem k pohlaví **na hladině významnosti $p \leq 0,05$** jsme přitom našli na následujících dvou škálách: **tempo** řeči ($p = 0,02$ pro Mann-Whitneyův test) a **spokojenost** s vlastním hlasovým projevem ($p = 0,00$ pro mediánový test). Procentuální četnost odpovědí v jednotlivých kategoriích vzhledem ke všem odpovědím na dané škále názorně ilustruje graf č.5 na následující straně. Pro možnost srovnání zachycuje odpovědi mužů a žen ve všech hodnocených hlasových kvalitách.

**GRAF č.: Sebeuposouzení na hlasových škálách
muži (n=46) a ženy (n=88)**



*pozn.: první sloupec v každé kategorii představuje odpovědi mužů,
druhý sloupec v každé kategorii představuje odpovědi žen*

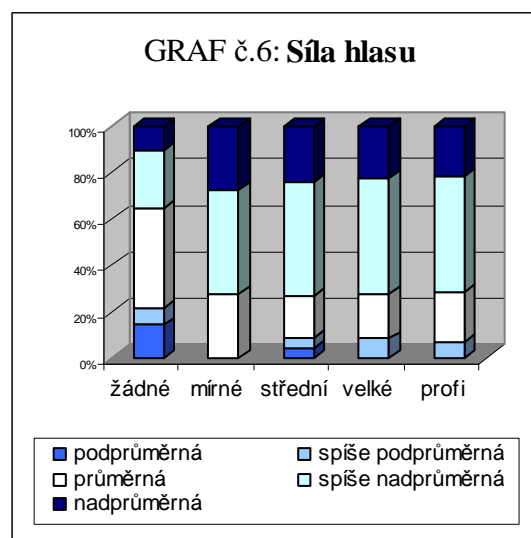
4.3. ROZDÍLNOST PERCEPCE VLASTNÍHO HLASU V ZÁVISLOSTI NA MÍŘE ZKUŠENOSTÍ

Pro posouzení případné rozdílnosti ve vnímání vlastního hlasu mezi jednotlivými skupinami respondentů v závislosti na jejich zkušenosti s prací s hlasem jsme zvolili neparametrický Kruskal-Wallisův test a test mediánový pro určení shody rozložení a středních hodnot více nezávislých výběrů.

K výpočtu jsme opět použili data celého korelačního souboru ($n = 134$). Připomínáme, že skupinu bez zkušeností s prací s hlasem tvořilo 28 respondentů, mírné zkušenosti mělo 11 respondentů, do skupiny se středními zkušenostmi jsme na základě našich kritérií zařadili 45 respondentů a do skupiny s velkými zkušenostmi 36. Hlasových profesionálů (zpěváků a herců) bylo v našem vzorku 14.

Skupiny respondentů na základě míry zkušeností s prací s hlasem se svým složením signifikantně nelišily v poměru mužů a žen. **Signifikantní rozdíly** mezi skupinami jsme našli u percipované **síly**, zvučnosti a znělosti hlasu (oproti tenkosti, neznělosti a tichosti), u **zajímavosti** a **příjemnosti** hlasu (oproti obyčejnosti a nepříjemnosti pro druhé), u vědomé **modulace** hlasu v závislosti na situaci a v **důležitosti** hlasu pro respondenta. Přesné hodnoty uvádíme v následujících tabulkách (č.3-7), které jsou pro názornost opět doplněny grafy (č.6-10). Zařazení do skupiny podle míry zkušeností s prací s hlasem odpovídá ose x.

TAB. č.3: Síla hlasu				
Kruskal-Wallisův test				
Výsledky testu				
Statistika	Hodnota	SV1	SV2	p
Chí-kvadrát	11,54	4	-	0,02
F	3,06	4	128	0,02
Mediánový test				
Výsledky testu				
Statistika	Hodnota	SV	p	
Chí-kvadrát	13,28	4	0,01	
Log-Likelihood	12,77	4	0,01	



TAB. č.4: Zajímavost hlasu (barva)

Kruskal-Wallisův test

Výsledky testu

Statistika	Hodnota	SV1	SV2	p
Chí-kvadrát	32,93	4	-	0,00
F	10,61	4	128	0,00

Mediánový test

Výsledky testu

Statistika	Hodnota	SV	p
Chí-kvadrát	18,70	4	0,00
Log-Likelihood	19,38	4	0,00

TAB. č.5: Příjemnost hlasu (barva2)

Kruskal-Wallisův test

Výsledky testu

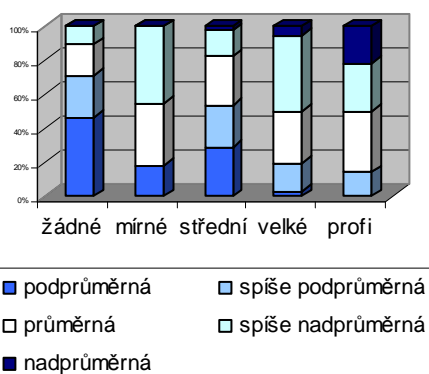
Statistika	Hodnota	SV1	SV2	p
Chí-kvadrát	14,14	4	-	0,01
F	3,84	4	128	0,01

Mediánový test

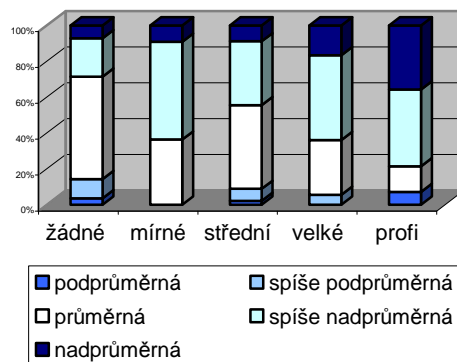
Výsledky testu

Statistika	Hodnota	SV	p
Chí-kvadrát	8,23	4	0,08
Log-Likelihood	6,94	4	0,14

GRAF č.7: Zajímavost hlasu



GRAF č.8: Příjemnost hlasu



TAB. č.6: Modulace hlasu

Kruskal-Wallisův test

Výsledky testu

Statistika	Hodnota	SV1	SV2	p
Chí-kvadrát	13,68	4	-	0,01
F	3,70	4	128	0,01

Mediánový test

Výsledky testu

Statistika	Hodnota	SV	p
Chí-kvadrát	8,32	4	0,08
Log-Likelihood	8,90	4	0,06

TAB. č.7: Důležitost hlasu

Kruskal-Wallisův test

Výsledky testu

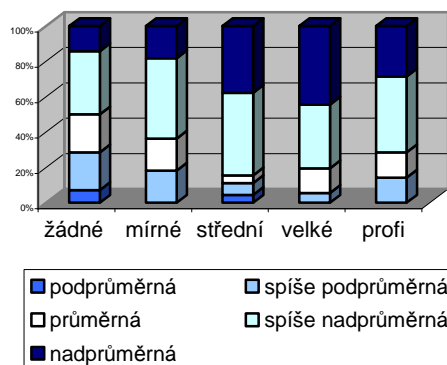
Statistika	Hodnota	SV1	SV2	p
Chí-kvadrát	37,79	4	-	0,00
F	12,80	4	128	0,00

Popisná statistika

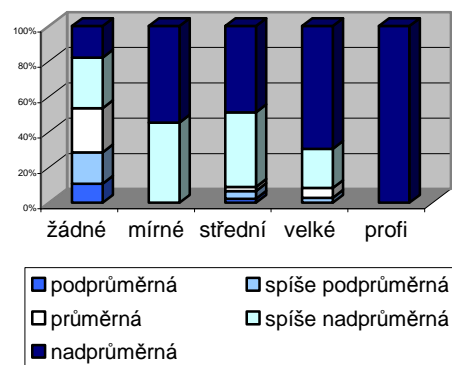
Zkušenosti	žádné	mírné	střední	velké	profi
Medián	3,00	5,00	4,00	5,00	5,00
Modus	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00

pozn.: mediánový test není k dispozici, jelikož žádná z hodnot nepřevyšuje společný medián

GRAF č.9: Modulace hlasu



GRAF č.10: Důležitost hlasu



DISKUSE

V teoretické části práce jsme se věnovali psychologickým aspektům lidského hlasu, nazírali je z různých úhlů pohledu, zkoumali, jaké vlastnosti si lidé navzájem přisuzují vzhledem ke svým hlasovým projevům. V empirické části práce jsme se zajímali o to, jaké vlastnosti si připisuje jedinec sám a jestli existuje nějaká souvislost s tím, jak on sám hodnotí své hlasové kvality. Zaměřili jsme se přitom na oblast sociální, kterou vnímáme jako neoddělitelně spjatou s hlasovým projevem. Zajímalo nás tedy, jak jedinec percipuje sám sebe v interakci s druhými lidmi. Zopakujme nyní výzkumné otázky, které jsme si položili:

- Souvisí percepce vlastního (zdravého) hlasu se sociálním sebepojetím jedince?
- Pokud ano, pak jaké hlasové kvality souvisí s jakými interakčními tendencemi? Jak velkou nalézáme závislost a jaká je její povaha (pozitivní, negativní korelace)?
- Existují rozdíly v percepce vlastního hlasu v závislosti na pohlaví?
- Existují rozdíly v percepce vlastního hlasu v závislosti na míře zkušeností s prací s hlasem?

Naše výsledky v souladu se současnými poznatky o jednotě hlasu, těla a psychiky podpořily předpoklad souvislosti sebepojetí jedince v sociálních vztazích s jeho vnímáním vlastního hlasového projevu.

Nejsilnější závislost jsme přitom našli u hodnocení síly vlastního hlasu, která korelovala na mírné nebo střední úrovni téměř se všemi posuzovanými aspekty sebepojetí, respektive interakčními tendencemi, které si respondenti připisovali.

Teorie říká, že síla hlasu odpovídá síle ega jedince, jeho dominanci a sebeprosazení, je v přímé souvislosti se sebevědomím, odráží osobnost člověka i jeho sociální postavení.

V našem výzkumu jsme pro hodnocení síly hlasu použili dvě škály, první na kontinuu odrážejícím jeho sílu (silný, zvukný a znělý hlas – tenký, neznělý a tichý hlas), druhou na kontinuu odrážejícím důraznost hlasového projevu (důrazný, hlasitý a pevný hlas – jemný, slabý a tlumený hlas). Výsledky, které jsme získali, podporují souvislost vnímané síly vlastního hlasu s potřebou sebeprosazení a celkovou průbojností jedince. Zajímavé přitom je, že mírně těsnější vztah jsme objevili vzhledem k odmítání tendence prosazovat se než k jejímu vyjadřování. Další souvislost nacházíme vzhledem k adaptivnosti jedince, jeho ochotě přizpůsobovat se, nekonfliktnosti a trpělivosti, potřebě klidu, životní jistoty a stability, nízké kontaktivnosti a vyšší uvážlivosti. Se silou hlasu rostla i disinhbitovanost jedince a jeho troufalost, klesala uvážlivost a obezřetnost. Podobně důraznost hlasového projevu stoupá a klesá s potřebou sebeprosazení a ochotou přizpůsobovat se. Hlasy jemné, slabé a tlumené se spojují s potřebou stability a sociální uzavřeností, uvážlivostí a obezřetností.

Pokud bychom tedy chtěli na základě těchto výsledků vytvořit jakýsi profil člověka, který svůj hlas hodnotí jako slabý, přisoudili bychom mu vyšší přizpůsobivost, potřebu klidu, samoty, obezřetnost a uvážlivost. Jedinci, který svůj hlas vnímá jako silný, naopak potřebu dominovat, prosazovat se, vyhledávat společnost a změnu. Sebepojetí jedince na základě percipované síly vlastního hlasu je tedy v souladu s charakteristikami, které jsou obecně silnému hlasu a důraznému vystupování přisuzovány (jak jsme ukázali v teoretické části práce). Vzhledem k tomu, že jsme do výzkumu nezavedli objektivní kritérium hodnocení hlasu, otázkou zůstává, jestli zjištěné souvislosti vypovídají o reálné síle hlasu jedince nebo o jeho sebepercepci. V tomto smyslu by pro postižení tohoto rozdílu bylo lepší použít obě kritéria. Nicméně i tento výsledek nám dává zajímavou informaci o tom, že způsob, jak jedinec vnímá sílu svého hlasu, je v souladu s tím, jak posuzuje sám sebe jako průbojného. Pokud tedy s průbojností a přizpůsobivostí jedince souvisí síla jeho hlasu, můžeme uvažovat, zda-li se se změnou hlasového projevu změní i tato charakteristika interpersonálního jednání. Pokud by tomu tak bylo, bylo by možné tréninkem hlasového projevu ovlivnit schopnost sebeprosazení jedince.

Průbojní jedinci s nižší tendencí k přizpůsobení kromě vnímání svého hlasu jako silnějšího a důraznějšího popisovali také svůj hlas jako melodický a zajímavý pro druhé, vnímali ho jako subjektivně důležitý a byli s ním spíše spokojeni. Větší průbojnost také souvisela s rychlejším tempem řeči. Slabší hlas tedy souvisí s větší nespokojeností s jeho kvalitou, což nás opět přivádí k myšlence hlasového tréninku pro jedince se slabším hlasem ke zvýšení jejich schopnosti prosazování se.

Ve vztahu k preferenci stabilitnosti oproti dynamičnosti jsme zjistili souvislosti se silou hlasu, jeho příjemností pro druhé a tempem řeči. Jedinci, kteří preferovali spíše klid, hodnotili svůj hlasový projev jako tenký, neznělý a tichý, druhým příjemný, v tempu pomalejší a klidný. Zajímavá se zde jeví konfigurace charakteristik, která působí, jakoby jedinci preferující klid se jej snažili také svým hlasem vytvářet a udržovat. Zároveň se v souvislosti s tímto faktorem objevuje pozitivní hodnocení svého hlasu, které může souviset s přisuzováním druhým obdobné potřeby jako má jedinec sám. Potřebuje-li tedy klid a stabilitu a hodnotí-li ji pozitivně i ve svém hlase, domnívá se, že i druhým budou tyto charakteristiky příjemné. Podíváme-li se také do tabulky korelační matice jednotlivých hlasových kvalit, vidíme, že hodnocení hlasového projevu s jeho silou významně nesouvisí, což také může podporovat tuto hypotézu. Vzhledem k tomu, že všechny popisované souvislosti jsou mírné povahy, doporučujeme však pro aplikaci této hypotézy velkou opatrnost. Navíc odvozované souvislosti vznikly jako výsledek shrnutí výsledků pro faktor stabilitnost versus dynamičnost, nelze tedy tento způsob uvažování a vytváření profilu považovat za metodologicky zcela čistý a je tedy spíše návrhem, jak je možné výsledky nahlížet, a možná také podnětem k dalšímu zkoumání v této oblasti.

Vzhledem k faktoru kontaktivnost nám vystoupily souvislosti s důrazností hlasového projevu, jeho hlasitostí a pevností, percepcí příjemnosti a melodičnosti vlastního hlasu pro druhé. S rostoucí hlasitostí projevu stoupá tedy také potřeba jedince vyhledávat sociální kontakty, naopak pokud svůj hlas respondenti vnímali jako jemný a slabý a tlumený, referovali o sobě spíše jako o do sebe uzavřených, méně vyhledávajících sociální kontakty. Podíváme-li se na tyto výsledky z pohledu vysoké kontaktivnosti, jakožto charakteristiky, kde je před kvalitou sociálních vztahů upřednostňována spíše

jejich kvantita a na nízkou kontaktivnost, jakožto charakteristiku, která vypovídá o upřednostňování menšího množství (ale zato intenzivnějších) vztahů s druhými lidmi, vystoupí nám důraznost a hlasitost projevu oproti jeho jemnosti a tlumenosti jako přesně doplňující charakter vztahů, které oba typy vytváří. Zatímco hlasitost je vhodná pro prostředí s mnoha lidmi a povrchnější vztahy, tlumenost hlasu odráží jakousi intimitu vztahu, kterou svou povahou částečně i vytváří. Takováto percepce vlastního hlasu je tedy logicky v souladu se sebezpojetím jedince s nízkou kontaktivností.

Opustíme-li dimenzi síly hlasu a důraznosti hlasového projevu, nacházíme souvislost mezi percipovanou melodičností vlastního hlasového projevu a průbojností, kontaktivností a troufalostí jedince. Negativní závislost nacházíme v souvislosti s jeho uvážlivostí. Ačkoliv by se mohlo zdát, že souvislost vnímané melodičnosti hlasového projevu a sebezprosazování jedince je dána umělci ve výzkumném vzorku, nenalezli jsme mezi jejich hodnocením melodičnosti vlastního hlasového projevu významné rozdíly od ostatních skupin celého výzkumného souboru, přestože melodičnost se zkušeností s prací s hlasem významně korelovala. Melodičnost hlasu tedy můžeme přisuzovat zkušenostem s prací s hlasem, ale i v souvislosti s vyšší průbojností jedince vyššímu sebevědomí jedince, který o svém projevu vypovídá, což je v souladu i s vyšší troufalostí, která se nám s melodičností taktéž spojuje.

Hodnocení zajímavosti vlastního hlasu pro druhé souviselo s celkovou průbojností jedince a s mírou, v jaké jedinec vyjadřoval svou neochotu k přizpůsobení se. Hodnocení příjemnosti vlastního hlasu rostlo také se spontánností jedince. Pro tyto dvě charakteristiky jsme již určité rozdíly mezi umělci a ostatními skupinami ve vzorku objevili, vzhledem k zastoupení umělců ($n=14$) v celém vzorku ($n=134$) však nelze jejich vliv nadhodnocovat. Opět zde uvažujeme spíše o osobnostním podmínění obou souvisejících proměnných.

Vnímané tempo hlasového projevu rostlo s celkovou průbojností jedince, s mírou přiznávané potřeby prosazovat se, neochotou k přizpůsobení se a odmítáním stability a potřeby klidu. Rychlejší tempo souviselo s větší disinhibitovaností a troufalostí. Se zvyšujícím se tempem hlasového projevu se snižovala percipovaná schopnost

artikulace, zvyšovala se naopak jeho vnímaná melodičnost a schopnost vědomě hlas přizpůsobovat situaci. S drmoláním a polykáním některých slabik souvisela také vyšší tenze a obezřetnost jedince. Se stoupající tenzí v hlasovém projevu klesala jeho spontánnost. Zde bychom opět uvítali další výzkum pro bližší prozkoumání zjištěných charakteristik a jejich vzájemných souvislostí.

Ve vztahu k percepci výšky vlastního hlasu a vědomé modulaci hlasu v závislosti na situaci jsme na základě našich dat nenalezli žádné souvislosti ve vztahu k sebepojetí jedince v sociálních vztazích. Při posuzování vzájemných souvislostí jednotlivých měřených charakteristik hlasu jsme však objevili souvislost mezi výškou hlasu a spokojeností jedince s vlastním hlasem. V souladu s poznatky uvedenými v teoretické části byly lépe hodnoceny hlasy hlubší.

Na spokojenosti s vlastním hlasem se dále podílela jeho barva (ve smyslu zajímavosti a příjemnosti hlasu pro druhé) a schopnost vědomě modulovat hlas v závislosti na situaci. Spokojenost s vlastním hlasem souvisela se sebeprosazováním jedince a jeho kontaktivností a spontánností. Spontánnost je charakterizována bezprostředností a ne vždy uváženým jednáním, můžeme zde tedy ve vztahu ke spokojenosti s vlastním hlasem opět uvažovat menší míru sebekritičnosti na osobnostním podkladě, čímž ovšem nepopíráme podíl sebehodnocení na základě sociálního srovnávání nebo objektivních charakteristik hlasu.

Důležitost hlasu respondenta rostla spolu s mírou jeho zkušeností s prací s hlasem, přičemž ve skupině umělců všichni zvolili nejvyšší možnou míru důležitosti, jaká jim byla dotazníkem nabídnuta. Ve vztahu k interakčním tendencím s důležitostí hlasu v životě jedince rostla jeho deklarovaná potřeba sebeprosazení, disinhibitovanost a troufalost.

Ve vztahu k pohlaví jsme objevili signifikantní rozdíly pouze při hodnocení vlastního tempa řeči a spokojenosti s vlastním hlasovým projevem. Ačkoliv bylo možné očekávat větší rozdíly dané odlišnými fyziologickými předpoklady pro tvorbu hlasu u obou pohlaví (především zde máme na mysli výšku hlasu), nezjistili jsme žádné další

významné rozdíly. Lze tedy usuzovat, že respondenti hodnotili svůj hlas ve vztahu ke své referenční skupině.

Před uzavřením této části práce považujeme za nezbytné zmínit aspekty výzkumu, které se mohly jevit jako problematické. Osobně za ně považujeme především způsob sběru dat, diskutabilní může být z jistého pohledu také výzkumný vzorek, v neposlední řadě pak použité škály pro hodnocení vlastního hlasového projevu.

Sběr dat probíhal částečně prostřednictvím dotazníků v papírové formě a částečně elektronickou cestou. Dalším výzkumníkům bychom tento postup hrubě nedoporučili. Jak bylo uvedeno, téměř třetinu dotazníků jsme z výzkumu museli vyřadit, jelikož tyto nebyly správně vyplněné. Tak vysoké číslo vypovídá o neefektivitě takového způsobu sběru dat, přestože se původně jevil jak časově, tak ekonomicky výhodný. Dotazníky nebylo možné při sběru zkontrolovat a požádat o dovyplnění chybějících položek nebo zabránit vyplnění nesprávnému. Ne všichni respondenti také byli schopni dotazník vyplnit po stránce technické, přestože pouze dva si vyžádali instrukci po emailu. Nevhodnost tohoto způsobu sběru dat dokládá také dodatek k dvěma poslaným dotazníkům přes email, kde stálo: „...omlouvám se, že to posílám až dnes, ale trvalo nám celý den, než jsme se na tom doma shodli“. Úsměvná formulace ovšem odráží fakt, že odpovědi respondentů mohou být různým způsobem zkreslené. Tuto metodu sběru dat bychom tedy pro příště nahradili spíše klasickým osobním sbíráním dotazníků v papírové formě s možností zkontrolovat, jestli byly vyplněny správně a také zajistit standardnější podmínky (a nevyloučit již předem z výzkumného vzorku jedince s nižší technickou zdatností nebo ty bez přístupu k internetu).

Způsob sběru výzkumného vzorku nepovažujeme za nejvhodnější. Samozřejmě si uvědomujeme, že metodologicky nejčistší by bylo sebrání stratifikovaného vzorku náhodným výběrem, který by adekvátně reprezentoval celou populaci. Tento postup byl našim možnostem nedosažitelný, ať již z důvodů časových či nemožnosti nabídnout respondentům nějakou kompenzaci za jejich čas. Domníváme se však, že metodologický ústupek, který představuje sběr dat metodou sněhové koule, by v tomto

typu výzkumu neměl hrát příliš velkou roli, což si dovolíme tvrdit také s ohledem ke složení výzkumného vzorku vzhledem k povolání a míře zkušeností s prací s hlasem.

Problémem, který ovšem za podstatný považujeme, je nerovnoměrné zastoupení mužů a žen, které tímto způsobem sběru dat ve vzorku vzniklo. Na tuto metodologickou svízel, která bezesporu ovlivňuje získané výsledky, nezbyvá než čtenáře upozornit a odkázat na naše měření souvislostí mezi posuzovanými hlasovými charakteristikami a pohlavím (prováděné mimo jiné i z tohoto důvodu nerovnoměrného rozložení mužů a žen ve vzorku), kde jsme kromě hodnocení tempa řeči a spokojenosti s vlastním hlasovým projevem nezaznamenali další významné rozdíly mezi oběma pohlavími.

Škály použité pro hodnocení vlastního hlasového projevu byly sestaveny na základě teoretických východisek práce, konzultací s odborníky z oblasti hlasové pedagogiky a psychologie i s laiky, kteří tvoří největší část cílové skupiny, pro kterou byl dotazník určen. I přes naši snahu zvýšit jejich srozumitelnost na co nejvyšší úroveň a adekvátně pokrýt vlastnosti hlasu, které mohou být v nějaké souvislosti se sebepojetím jedince v sociálních vztazích, musíme připustit, že navržený způsob nemusí být nejvhodnější a využití více charakteristik, které měly respondentům upřesnit obsah každé otázky, mohlo být pro některé naopak zavádějící a matoucí. Z obsahu formálního pak k diskusi nabízíme typ zvolených škál. Bipolární škály, které se původně jevily jako nejvhodnější pro postižení celého kontinua každé posuzované vlastnosti, nejsou přesně definované v oblasti svého středu. Respondenti tak mohli volit střed v případě, že míru charakteristiky vnímali jako střední nebo také nevyhraněnou, ale také v případě, že si připisovali obě extrémní charakteristiky, z nichž každá se u nich uplatňuje v rozdílných situacích. Tento nedostatek měřicího nástroje vyřešila jedna respondentka tak, že do dotazníku připsala poznámku: „*V práci hluboký, příjemný, rozvážený... atd. hlas. V soukromí (s blízkými lidmi) střední, běžný, neklidný, drmolivý hlas. V soukromí (s neblízkými lidmi) něco mezi*“. Přestože jsme tedy díky tomuto nástroji získali určité signifikantní výsledky, nebráníme se jeho modifikacím, doplněním či dokonce používání nástroje zcela odlišného.

V souvislosti s výše uvedeným uvažujeme také o vhodnosti využití kvalitativního designu výzkumu, který by nám umožnil hlouběji proniknout do vztahu vnímání vlastního hlasu a osobnosti jedince. Zajímavý by byl i výzkum zaměřený na různý způsob používání hlasu v závislosti na situaci, snaže vyvolat určitý dojem, de facto souvislost mezi vědomou hlasovou sebe prezentací a automatickým hlasovým projevem, který vědomé kontrole nepodléhá. V souvislosti s výtkami vůči sebe posuzovacím škálám, které jsme uvedli v části metody výzkumu sebe pojetí, pak kvalitativní výzkum řeší i postižení struktury hlasového sebe pojetí, resp. místa hlasového sebe pojetí v globálním sebe pojetí jedince. Design našeho výzkumu, založený na výzkumníkem zvolených škálách, v rámci kterých se respondent musí pohybovat, totiž neumožňuje postihnout, nakolik jsou pro něj tyto dimenze v jeho životě důležité. Ačkoliv jsme se snažili tento nedostatek překonat vložení otázky na důležitost hlasu v životě respondenta, domníváme se, že ani ta plně nevypovídá o postavení hlasového sebe pojetí v jeho sebesystému.

Přes všechna metodologická pochybení, která jsme se snažili různým způsobem redukovat na minimum nebo na ně čtenáře alespoň upozornit, jsme zvoleným způsobem sběru a analýzy dat prokázali jisté souvislosti mezi sebe pojetím jedince v sociálních vztazích a jeho hodnocením vlastního hlasu.

Komunikační dovednosti jsme tak redukovali na paralingvistické a psychiku jedince na jeho sebe pojetí, což bylo nutné vzhledem k uchopení tématu. Tato široká problematika by si však bezesporu zasloužila hlubší zkoumání. Výše jsme se pokusili navrhnout určité směry, kterými by se takový výzkum mohl odvíjet, nepochybujeme však, že jich je mnohem více. Pokud tedy námi předložená práce přispěla k rozvoji systematického hlubšího zájmu vědecké psychologie o lidský hlas, naplnila tím svůj účel.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá psychologickými souvislostmi mezi percepcí vlastního hlasu a sebepojetím jedince, přičemž zvláštní pozornost věnuje psychologickým aspektům lidského hlasu.

Pojem hlas jsme definovali v kontextu souvisejících pojmů, vymezili základní hlasové kvality a zvukové prostředky modifikace řeči z hlediska foniatrického i psychologického. Probrali jsme stereotypy, vlastnosti, které obvykle bývají určitým hlasovým kvalitám (respektive jejich nositelům) přisuzovány, lehce jsme se také dotkli způsobu vyjadřování emocí v hudbě, která čerpá z přirozených prostředků lidského hlasu a řeči. Dozvěděli jsme se, jak funguje akusticko-fonační reflex, na jehož základě dokáže posluchač pocítit způsob tvorby hlasu zpěváka nebo mluvčího, a který se také podílí na tvorbě řeči.

Podrobně jsme se věnovali anatomii a fyziologii lidského hlasu, kterou jsme dali do souvislosti s psychosomatickou jednotou člověka. Viděli jsme, že tvorba hlasu probíhá v neoddělitelném spojení s dechovou funkcí, která je závislá na psychickém i fyzickém stavu jedince. Na Kelemanových charakterových typech jsme si ukázali základní obranné tělesné struktury, které se významně podílejí na kvalitě hlasu, což objevil F. M. Alexander. Hovořili jsme o napětí a jeho vlivu na hlas. Dozvěděli jsme se také, že v současné době se ochablé držení těla a s ním oslabený a unavený (fonastenický) hlas stávají běžnou normou. Viděli jsme, jak se na tomto stavu podílí společnost, kultura, ale i rodina, kde se hlasovému a pěveckému projevu věnuje stále menší pozornost. Lidé spolu nemluví, dětem se nezpívá.

Psychosomatickou jednotu hlasu a jeho nositele jsme doložili na příkladu funkčních hlasových poruch. Zde jsme názorně viděli, že hlas má funkci expresivní a kontaktní, je projevem individuality, celé osobnosti svého majitele.

Abychom mohli lépe porozumět souvislostem mezi percepcí vlastního hlasu a sebepojetím jedince, věnovali jsme se nejprve sebepojetí obecně. Vymezili jsme základní pojmy, odlišili užší a širší chápání termínu sebepojetí, zavedli jsme pojem jáská zkušenost a pojem sebesystém.

Naznačili jsme, jak se obsah a struktura sebepojetí řídí principem význačnosti a jeho jednotlivé součásti úrovní obecnosti. Vymezili jsme pojem komplexita já a jasnost sebepojetí. Viděli jsme, že sebehodnocení má sociální a autonomní oblast a je ovlivňováno celkovou afektivitou a osobností jedince. Dotkli jsme se seberegulace a sebe prezentace a popsali strategické sebe prezentace a sebestvrzující strategie.

Vývoj sebepojetí a hodnotícího vztahu k sobě jsme pojali v souladu s vývojovými stádii E. H. Eriksona, všímali jsme si vlivu významných druhých při jejich utváření, procesu jejich zvnitřňování. V našem stručném výkladu jsme došli až k pojmu zralost já.

Vzhledem k tomu, že empirická část se věnovala sebepojetí, které měřila dotazníkem PASKO pro zjišťování interakčních tendencí a sebepojetí osobnosti, zařadili jsme do teoretické části práce také stručný výčet metod výzkumu sebepojetí podle Blatného.

Třetí část teorie tvořila úvod k výzkumu. Věnovali jsme se zde tomu, jak společensko-kulturní rámec ovlivňuje percepci hlasu a jeho kvalit. Neopomněli jsme ani vliv rodiny pro utváření hlasového sebepojetí. Pro ilustraci souvislosti hlasu a psychiky jsme použili výsledky výzkumů o vlivu hlasové výchovy na osobnost a kognitivní schopnosti dětí. Důležitost hlasu pro kvalitu života jedince jsme podepřeli výzkumy o kvalitě života lidí s hlasovými poruchami.

Východiskem výzkumu byl náš zájem o souvislosti mezi osobností jedince a jeho hlasem. Nikoliv však s objektivně hodnocenými hlasovými kvalitami, ale s vlastní sebepercepcí, sebehodnocením svého hlasu. Objevili jsme mnohé souvislosti, které nás vedly k návrhu dalších výzkumných otázek. Věříme tedy, že tato práce nebude na poli zkoumání percepcie vlastního hlasu a jejích souvislostí poslední.

LITERATURA:

BAAROVÁ, A. *Proč zpíváme?* 1. vyd. Brno: Janáčkova akademie múzických umění v Brně, 2005. ISBN 80-86928-03-9.

BALCAR, K. *Úvod do studia psychologie osobnosti*. 2. opr. vyd. Chrudim: Mach, 1991. Kapitola 5. 2, Jáství, s. 152-166.

BARTANUSZ, S., ŠULOVÁ, L. Otcovská a mateřská mluva. In ŠULOVÁ, L., ZOUCHE-GAUDRON, CH., et. al. *Předškolní dítě a jeho svět = L'enfant d'âge préscolaire et son monde*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2003, s. 279-290.

BLATNÝ, M. Sebepojetí : z pohledu sociálně-kognitivní psychologie. In BLATNÝ, M., PLHÁKOVÁ, A. *Temperament, inteligence, sebepojetí : nové pohledy na tradiční témata psychologického výzkumu*. 1. vyd. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR Brno; Tišnov: Sdružení SCAN, 2003, s. 87-130.

BLATNÝ, M., OSECKÁ, L. Vztah sebehodnocení a struktury významů já. *Československá psychologie*, 1997, ročník XLI, číslo 4, s. 314-322.

BLATNÝ, M., OSECKÁ, L., HRDLIČKA, M. Vztah diskrepance mezi reálným a ideálním Já k sebehodnocení u introvertů a extrovertů. In BLATNÝ, M., SVOBODA, M. *Sociální procesy a osobnost : sborník příspěvků : Brno 1.-3.10.1999*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně ve spolupráci s Psychologickým ústavem AV ČR v Brně, 1999, s. 7-11.

BLATNÝ, M., OSECKÁ, L., HRDLIČKA, M. Zdroje sebehodnocení u temperamentových typů. *Československá psychologie*, 1998, ročník XLII, číslo 4, s. 297-305.

BLATNÝ, M., OSECKÁ, L., HRDLIČKA, M. Temperament jako determinanta obsahu a struktury významu já. *Československá psychologie*, 1992, ročník XXXVI, číslo 6, s. 493-505.

BLATNÝ, M., OSECKÁ, L., MACEK, P. Sebepojetí v současné kognitivní a sociální psychologii. *Československá psychologie*, 1993, ročník XXXVII, číslo 5, s. 444-454.

BLATNÝ, M., SEJBALOVÁ, L. Struktura sebepojetí introvertů a extravertů. In BLATNÝ, M., SVOBODA, M. *Sociální procesy a osobnost : sborník příspěvků : Brno 1.-3.10.1999*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně ve spolupráci s Psychologickým ústavem AV ČR v Brně, 1999, s. 12-17.

BOUWERS, F., DIKKERS, F.G. A Retrospective Study Concerning the Psychosocial Impact of Voice Disorders : Voice Handicap Index Change in Patients With Benign Voice Disorders After Treatment (Measured With the Dutch Version of the VHI). *Journal of Voice*, March 2009, vol. 23, no. 2, p. 218-224.

BUCHTOVÁ, B. Vnější obraz osobnosti. In BUCHTOVÁ, B., et al. *Člověk - psychosomatická bytost : k problému lidské sebereflexe*. 2. přepr. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 1999, s. 43-65.

CMÍRALOVÁ, J. *Učte se mluvit : o technice mluveného slova pro redaktory, herce, učitele, moderátory, recitátory, ochotníky, podnikatele i děti*. 3. upr. vyd. Brno: NaklaDATELství, 1992.

COBLENZER, H., MUHAR, F. *Dech a hlas : návod k dobré mluvě*. 1. vyd. Praha: Akademie múzických umění v Praze, 2001. ISBN 80-85883-82-1.

ČEŠKOVÁ, O. *Pěvecká výchova*. 2. vyd. Praha: Akademie múzických umění v Praze, 2003. ISBN 80-7331-923-3.

DIETRICH, M., et al. The Frequency of Perceived Stress, Anxiety, and Depression in Patients with Common Pathologies Affecting Voice. *Journal of Voice*, July 2008, vol. 22, no. 4, p. 472-488.

DOHERTY-SNEDDON, G. *Neverbální komunikace dětí : jak porozumět dítěti z jeho gest a mimiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-043-7.

FELDENKRAIS, M. *Feldenkraisova metoda : pohybem k sebeuvědomění*. 1. vyd. Praha: Pragma, 1996. ISBN 80-7205-058-3.

FELDSTEIN, S., DOHM, F., CROWN, C.L. Gender and speech rate in perception of competence and social attractiveness. *The Journal of Social Psychology*, Dec 2001, vol. 141, no. 6, p. 785-806.

FISCHEROVÁ, D. Milí a Vážení! In VYSKOČIL, I., et al. *Hlas, mluva, řeč : sborník ze semináře, který 3. 6. 2005 uspořádal v Eliadově knihovně Divadla na zábradlí Ústav pro výzkum a studium autorského herectví DAMU*. 1. vyd. Praha: Akademie múzických umění v Praze, 2006, s. 11-14.

FRANĚK, M. *Hudební psychologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0965-7.

FRAŇKOVÁ, S., BIČÍK, V. *Srovnávací psychologie a základy etologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-835-2.

FRAŇKOVÁ, S., KLEIN, Z. *Úvod do etologie člověka*. 1. vyd. Praha: HZ Systém, 1997. ISBN 80-86009-15-7.

FUCHS, M., et al. Influence of Singing Activity, Age, and Sex on Voice Performance Parameters, on Subjects' Perception and Use of Their Voice in Childhood and Adolescence. *Journal of Voice*, March 2009, vol. 23, no. 2, p. 182-189.

FUCHS, M., et al. Voice and personality in children. In DLOUHÁ, O., LAŠŤOVKA, M. *Novinky ve foniatrii 2002 = Phoniatics Today 2002*. 1. vyd. Praha: Galén, c 2002, s. 105.

GELB, M.J. *Body learning : An Introduction to the Alexander Technique*. 1st ed. London: Aurum Press, 2004. ISBN 1-85410-959-6.

GIBSON, J.W., HANNA, M.S. *Introduction to Human Communication*. 1st ed. Dubuque: Wm. C. Publisher, c 1992. ISBN 0-697-08445-0.

HANČIL, J. Libuše Válkové výchova k hlasu. In VÁLKOVÁ, L. *Hlas individuality / VYSKOČILOVÁ, E. Psychosomatické pojetí hlasové výchovy*. 1. vyd. Praha: Akademie múzických umění v Praze, 2005, s. 7-8.

HERMOCHOVÁ, S. *Sociálně psychologický výcvik – II. : příručka pro vedoucí skupin*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988.

HUSLER, F., RODDOVÁ-MARLINGOVÁ, Y. *Zpěv : vrozené fyzické vlastnosti hlasového orgánu : návod k rozvinutí zpěvního hlasu*. 1. vyd. Ostrava: F-PRINT, 1995. ISBN 80-901883-0-3.

JAMESOVÁ, J. *Řeč těla : jak vzbuzovat příznivý dojem*. 1. vyd. Brno: Jiří Alman, 2000. ISBN 80-86135-13-6.

JANOUSEK, J. Sociální komunikace. In VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. *Sociální psychologie = Sociálna psychológia*. 1. vyd. Praha: ISV - nakladatelství, 1997, s. 126-146.

JANOV, A. *Prvotní výkřik : léčba neurózy*. Praha: Pragma, [2007]. ISBN 80-7349-024-2.

JANŮ, L., BERAN, J. Chronický únavový syndrom – předběžné výsledky ze studie. In BAŠTECKÝ, J. *Psychosomatika/behaviorální medicína dnes : sborník krátkých verzí přednesených přednášek na IX. česko-slovenské konferenci psychosomatické a behaviorální medicíny v Plzni ve dnech 24.-26. září 1998*. 1. vyd. Praha: Galén, c 1998, s. 38-40.

JEDLIČKA, I. Narušená komunikační schopnost v důsledku poruch hlasu. In ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I., et al. *Klinická logopedie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 427-436.

KELEMAN, S. *Anatomie emocí : struktury lidské zkušenosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-836-8.

KEREKRÉTIOVÁ, A. Diagnostika poruch hlasu. In LECHTA, V., et al. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 141-168.

KIML, J. *Co máme vědět o hlasu : zpěvní hlas – poruchy – prevence*. 1. vyd. Praha: Supraphon, 1989. ISBN 80-7058-053-4.

KRČEK, J. *Musica humana : úvod od muzikoterapie, která vychází z anthroposofie Rudolfa Steinera*. 1. vyd. Hranice: Fabula, 2008. ISBN 978-86600-50-5.

KRISCHKE, S., et al. Quality of Life in Dysphonic Patients. *Journal of Voice*, March 2005, vol. 19, no. 1, p. 132-137.

KUBÁTOVÁ, H. *Herci zpívají : metodická pomůcka pro učitele neklasického zpěvu i pro jejich žáky*. 1. vyd. Praha: Supraphon, 1985.

LA BARRE, F. *Jak mluví tělo : neverbální chování v klinické praxi*. 1. vyd. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-446-2.

LACINA, O. *Paměti lékaře Národního divadla v Praze : hlas byl mým osudem*. 1. vyd. Nové Strašecí: České lupkové závody, 2001. ISBN 80-902827-1-7.

LACINA, O. *Fyziologie a hygiena hlasu pro III. ročník konzervatoří (zpěv)*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986.

LACINA, O. *Problémy zpěvního hlasu*. 1. vyd. Praha: PANTON, 1977.

LEJSKA, M. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. 1. vyd. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-038-7.

LOWEN, A. *Bioenergetika : terapie duše pomocí práce s tělem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-649-7.

MACEK, P. Sebesystém, vztah k vlastnímu já. In VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. *Sociální psychologie = Sociálna psychológia*. 1. vyd. Praha: ISV - nakladatelství, 1997, s. 180-209.

MACKOVÁ, Z. Sebapoznávanie v procese ontogenézy z pohľadu humanistickej psychológie. *Československá psychologie*, 1999, ročník XLIII, číslo 4, s. 300-308.

MEDZIHORSKÝ, Š. *Asertivita*. 1. vyd. Praha: Elfa, 1991. ISBN 80-900197-1-4.

MĚCHUROVÁ, A. *Jak dobře mluvit a úspěšně jednat : základy rétoriky a komunikace*. 2. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2008. Kapitola IX, Neverbální komunikace, s. 79-90.

MICHEL, G. F., MOOREOVÁ, C. L. *Psychobiologie : biologické základy vývoje chování*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-116-9.

MIKŠÍK, O. *Dotazník PASKO : zjišťování interakčních tendencí a sebepojetí osobnosti*. 1. vyd. Brno: Psychodiagnostika, c 2004.

MORSCHITZKY, H., SATOR, S. *Když duše mluví řečí těla*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-218-8.

MURRY, T., et al. The Relationship Between Ratings of Voice Quality and Quality of Life Measures. *Journal of Voice*, June 2004, vol. 18, no. 2, p. 183-192.

NELEŠOVSKÁ, A. *Vybrané kapitoly z komunikativních dovedností I*. 3. vyd. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého v Olomouci, 1995. ISBN 80-7067-443-1.

OAKLEYOVÁ, A. *Pohlaví, gender, společnost*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-403-6.

OSECKÁ, L., BLATNÝ, M. Struktura globálního vztahu k sobě : analýza Rosenbergovy škály sebehodnocení – replikace. *Československá psychologie*, 1997, ročník XLI, číslo 6, s. 481-487.

PARKOVÁ, G. *Umění proměny*. 1. vyd. Praha: Alternativa, c 1996. ISBN 80-85993-03-1.

PLAŇAVA, I. *Průvodce mezilidskou komunikací : přístupy – dovednosti – poruchy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0858-2.

POKORNÝ, J. *Manuál tvořivé komunikace*. 2. přepr. vyd. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2004. Přehled VIII, Projevy nízkého sebevědomí, s. 136-137.

POLSTEROVI, E. a M. *Integrovaná Gestalt terapie : obrysy – teorie – praxe*. 1. vyd. Boskovice: František Šalé – ALBERT; Brno: Sdružení podané ruce, 2000. ISBN 80-85834-86-3.

PONĚŠICKÝ, J. *Psychosomatika pro lékaře, psychoterapeuty i laiky*. 1. vyd. Praha: Triton, 2002. ISBN 80-7254-216-8.

RIDING, D., LONSDALE, D., BROWN, B. The Effect of Average Fundamental Frequency and Variance of Fundamental Frequency on Male Vocal Attractiveness to Woman. *Journal of Nonverbal Behavior*, 2006, vol. 30, p. 55-61.

ŘÍČAN, P. Pojmy Já v psychologii. *Československá psychologie*, 1970, ročník XIV, číslo 3, s. 209-229.

SKYVOVÁ, M. *Metodický postup vyučovania hlasovej techniky pre študentov herectva*. 1. vyd. Bratislava: Ústredná knižnica a ŠIS VŠMU, 1987.

SLAVÍKOVÁ, E. Dialogické jednání – z poznámek asistenta. In VYSKOČIL, I., et al. *Dialogické jednání s vnitřním partnerem*. 1. vyd. Brno: Janáčková akademie múzických umění v Brně, 2005, s. 53-62.

SLAVÍKOVÁ, M. *Psychologické aspekty hlasové výchovy žáků ZŠ*. 1. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2004. ISBN 80-7043-261-6.

SMÉKAL, V. *Pozvání do psychologie osobnosti : člověk v zrcadle vědomí a jednání*. 1. vyd. Brno: Barrister & Principal, 2002. ISBN 80-85947-80-3. Kapitola 10, Jáství a charakter, s. 341-368.

STERNBERG, R. J. *Kognitivní psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-376-5.

ŠKODOVÁ, E. Získaná psychogenní nemluvnost: mutismus. In ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I., et al. *Klinická logopedie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 203-210.

ŠLAPÁK, I., FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. 1. vyd. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-67-2.

ŠUPÁČEK, I., VYMLÁTILOVÁ, E. *Léčba dětské chraptivosti z přemáhání hlasu (hyperkinetické dysfonie) : stručné pokyny*. 2. upr. vyd. Praha: Ústav zdravotní výchovy, 1988.

TEGZE, O. *Neverbální komunikace*. 1. vyd. Praha: Computer Press, 2003. ISBN 80-7226-429-X.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie : dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

VÁLKOVÁ, L. Hlas individuality. In VÁLKOVÁ, L. *Hlas individuality / VYSKOČILOVÁ, E. Psychosomatické pojetí hlasové výchovy*. 1. vyd. Praha: Akademie múzických umění v Praze, 2005, s. 10-78.

VAŇKOVÁ, I. Hlas v českém jazykovém obrazu světa. In VYSKOČIL, I, et al. *Hlas, mluva, řeč : sborník ze semináře, který 3. 6. 2005 uspořádal v Eliadově knihovně Divadla na zábradlí Ústav pro výzkum a studium autorského herectví DAMU*. 1. vyd. Praha: Akademie múzických umění v Praze, 2006, s. 15-27.

VRCHOTOVÁ-PÁTOVÁ, J. *Didaktika zpěvu pro sólisty, sborové pěvce a budoucí pěvecké pedagogy*. 2. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2002. ISBN 80-7082-842-0.

VYBÍRAL, Z. *Psychologie lidské komunikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2.

VYSKOČIL, I. Dialogické jednání (heslo pro autorizaci). In VYSKOČIL, I., et al. *Dialogické jednání s vnitřním partnerem*. 1. vyd. Brno: Janáčkova akademie múzických umění v Brně, 2005, s. 127-130.

VYSKOČILOVÁ, E. Psychosomatické pojetí hlasové výchovy. In VÁLKOVÁ, L. *Hlas individuality* / VYSKOČILOVÁ, E. *Psychosomatické pojetí hlasové výchovy*. 1. vyd. Praha: Akademie múzických umění v Praze, 2005, s. 79-109.

ZRAICK, R., et al. Patient Versus Partner Perception of Voice Handicap. *Journal of Voice*, July 2007, vol. 21, no. 4, p. 485-494.

ŽÍLOVÁ, V. *Kapitoly o zpěvu, především o dechu*. 1. vyd. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 1996. ISBN 80-7067-668-X.

PŘÍLOHA č.1: Konečná podoba použitého dotazníku

Děkuji Vám za Váš zájem o tento výzkum. Dotazník bude sloužit jako podklad k diplomové práci na katedře psychologie FF UK. **Veškeré vyplňované údaje jsou anonymní. Žádnou odpověď nelze považovat za dobrou či špatnou.** Budete-li mít k dotazníku jakékoliv otázky či připomínky, prosím obraťte se na mne přes emailovou adresu sykorova.sarka@seznam.cz. Děkuji.

Šárka Sýkorová

Základní údaje o Vás:

Pohlaví:

Věk:

Profese (u studentů obor studia)

Vaše dosavadní zkušenosti s prací s hlasem:

(můžete zaškrtnout více možností – pro označení použijte znaménko plus „+“):

Jsem hlasový profesionál (např. zpěváci, herci, moderátoři apod.)	
Pracuji s hlasovým projevem druhých (např. hlasoví pedagogové, logopedi, foniatri apod.)	
Hlasový projev je podle mě důležitou součástí mé profese (např. učitelé, telefonní operátoři, tlumočníci, psychoterapeuti apod.)	
Aktivně ve volném čase pracuji se svým hlasem (např. беру hodiny zpěvu, zpívám ve sboru, hraji amatérské divadlo, vzdělávám se v oblasti rétoriky, komunikačních dovedností apod.)	
V současné době s hlasem nepracuji, ale pracoval jsem dříve (např. zpěv v dětském sboru, dramatický kroužek; v minulosti povolání náročné na hlas apod.)	
Se svým hlasem cíleně nepracuji ani jsem v dřívější době nepracoval	

Je Vám v současnosti diagnostikována nějaká hlasová porucha?

ANO - NE

(např. nedomykavost hlasivek, různé druhy dysfonie, fonastenie, afonie atd.)

Je Vám v současnosti diagnostikována nějaká porucha řeči?

ANO – NE

(např. dyslalie, dysfazie, dysartrie, koktavost/balbuties, brebtavost/tumultus sermonis, nemluvnost/mutismus atd.)

Ve srovnání s druhými...

(označte prosím odpovídající kolečko tak, že jej smažete a namísto něj napíšete X)

Vnímám svůj hlas jako	silný, zvučný, znělý	O O O O O	tenký, neznělý, tichý
Vnímám svůj hlasový projev jako	důrazný, hlasitý, pevný	O O O O O	jemný, slabý, tlumený
Při mluvení a zpívání mám spíše	vysoký hlas	O O O O O	hluboký hlas
Domnívám se, že můj hlas je	zcela obyčejný	O O O O O	pro druhé zajímavý
Domnívám se, že můj hlas je	druhým nepříjemný	O O O O O	druhým příjemný
Většinou mluvím	pomalou, rozvázně	O O O O O	rychle, překotně
Když mluvím, většinou	jasně vyslovuji	O O O O O	drmolím, některé slabiky polykám
Můj hlasový projev je většinou	napjatý, v určité tenzi	O O O O O	uvolněný, klidný
Můj hlasový projev je spíše	monotónní, stále stejný	O O O O O	melodický, zvukomalebný
Svůj hlasový projev (sílu, melodii)	vědomě neměním	O O O O O	vědomě přizpůsobuji situaci

Nakolik je pro Vás ve Vašem životě důležitý Váš hlas?

zcela nedůležitý O O O O O velice důležitý

Jak jste celkově spokojen(a) s vlastním hlasem?

zcela nespokojen(a) O O O O O zcela spokojen(a)

Prosím otočte a pokračujte na následující straně.

V následující tabulce jsou na každé řádce uvedeny čtyři vlastnosti.
V každé řádce prosím označte, která z uvedených vlastností Vás:

nejlépe charakterizuje (je pro Vás nejpříznačnější), označte **znaménkem plus „+“**
nejméně postihuje (je pro Vás nejméně příznačná), označte **znaménkem minus „-“**

Příklad:

rozhodný	+	příjemný		trpělivý	-	samostatný	
----------	---	----------	--	----------	---	------------	--

*Záznam znamená, že je pro Vás nejpříznačnější rozhodnost
a nejméně je pro Vás příznačná trpělivost.*

Žádnou řádku prosím nevynechejte, v každé musí být uvedeny oba typy odpovědi.
**V tomto dotazníku neexistují žádné správné nebo špatné odpovědi, nejvýstižnější většinou bývá to, co Vás
napadne jako první.**

1	družný		průbojný		uvážlivý		houževnatý	
2	odhodlaný		opatrný		klidný		přesvědčivý	
3	kontaktní		taktní		energický		ustálený	
4	tvořivý		sebejistý		jízlivý		tolerantní	
5	velkorysý		ukázněný		prosazující se		vstřícný	
6	cílevědomý		uznávaný		rázný		smířlivý	
7	novátorský		uctivý		shovívavý		nápomocný	
8	přizpůsobivý		iniciativní		přístupný		nepoddajný	
9	aktivní		odolný		mírumilovný		přátelský	
10	slušný		solidární		zásadový		čínorodý	
11	otevřený		poddajný		nápaditý		hloubavý	
12	svědomitý		kooperativní		předvídavý		agresivní	
13	odvážný		spokojený		ovlivňující		usedlý	
14	ochotný		pečlivý		povzbuzující		sebevědomý	
15	spolehlivý		rozšafný		podřizující se		smělý	
16	ohleduplný		nebojácný		snášenlivý		důvěryhodný	
17	poslušný		puntičkářský		pohotový		neústupný	
18	podněcující		soupeřivý		bezkonfliktní		vyrovnaný	
19	vytrvalý		společenský		obezřetný		samostatný	
20	konvenční		podnikavý		trpělivý		srdečný	
21	ovládající se		výřečný		rozhodný		vnímavý	
22	troufalý		improvizující		rozvážný		vlídný	
23	neoblomný		kamarádský		zdrženlivý		náročný	
24	odpovědný		zvídavý		uhlazený		obětavý	
25	sdílný		umírněný		nezávislý		důkladný	

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku.

PŘÍLOHA č.2:

Souvislosti mezi percepcí vlastního hlasu a sebepojetím měřeným dotazníkem PASKO (n=102)												
Korelační matice r_s												
	<i>síla</i>	<i>síla2</i>	<i>výška</i>	<i>barva</i>	<i>barva2</i>	<i>tempo</i>	<i>artikulace</i>	<i>tenze</i>	<i>melodie</i>	<i>modulace</i>	<i>důležitost</i>	<i>spokojenost</i>
PA	0,28***	0,10	0,10	0,27***	-0,03	0,29***	-0,03	0,15	0,24**	0,14	0,31***	0,17*
PB	-0,42***	-0,32***	-0,11	-0,18*	0,04	-0,18*	-0,09	-0,17*	-0,12	-0,03	-0,19*	-0,15
PC	0,32***	0,17*	0,06	0,27***	0,03	0,28***	0,01	0,11	0,24***	0,13	0,35***	0,25***
AA	-0,43***	-0,39***	-0,09	-0,07	-0,01	-0,09	-0,30***	-0,03	-0,20**	0,02	0,02	-0,20**
AB	0,34***	0,28***	-0,05	0,26***	0,11	0,31***	0,08	0,05	0,31***	0,23**	0,33***	0,33***
AC	-0,47***	-0,43***	-0,05	-0,16*	0,00	-0,17*	-0,24***	-0,10	-0,22**	-0,08	-0,09	-0,24**
SA	-0,39***	-0,20**	-0,07	-0,07	0,12	-0,14	0,04	-0,22**	-0,15	-0,09	-0,09	0,01
SB	0,31***	0,16*	0,04	0,16*	0,08	0,32***	-0,09	-0,03	0,24**	0,06	0,24**	0,16
SC	-0,43***	-0,26***	-0,12	-0,10	0,06	-0,21**	0,03	-0,15	-0,17*	-0,05	-0,10	-0,03
KA	0,15	0,14	-0,20**	0,03	0,23**	0,11	0,10	-0,19**	0,31***	0,18*	0,09	0,27***
KB	-0,33***	-0,36***	-0,05	-0,05	0,02	-0,10	-0,07	-0,06	-0,20**	-0,05	0,02	-0,04
KC	0,20**	0,19*	-0,14	0,07	0,19*	0,17*	0,08	-0,13	0,33***	0,19**	0,11	0,25***
DIS	0,34***	0,22**	-0,02	0,20**	0,03	0,39***	-0,04	0,12	0,26***	0,13	0,28***	0,19**
SPO	0,16	0,14	-0,02	0,11	0,33***	0,09	0,20**	-0,24***	0,16*	0,15	0,10	0,27***
UVZ	-0,45***	-0,33***	0,04	-0,17*	0,03	-0,15	-0,06	-0,14	-0,27***	-0,14	-0,09	-0,12
OBZ	-0,37***	-0,24***	-0,07	-0,15	-0,03	0,05	-0,30***	0,00	-0,11	-0,12	-0,11	-0,21**
TRF	0,33***	0,21**	-0,02	0,20**	0,04	0,36***	0,06	0,09	0,26***	0,19**	0,25***	0,20**
PAF	0,34***	0,22**	0,01	0,24***	0,10	0,24***	0,16	0,03	0,27***	0,17*	0,28***	0,32***
SLF	-0,32***	-0,14	-0,12	-0,09	0,21**	-0,21**	0,18	-0,28***	-0,07	-0,03	-0,09	0,13
KOF	0,16	0,22**	-0,13	0,05	0,27***	0,09	0,21**	-0,24**	0,30***	0,16	0,08	0,31***

pozn.: signifikantní korelace na hladině významnosti ($p \leq 0,01$)***, ($0,01 < p \leq 0,05$)**, ($0,05 < p \leq 0,1$)*

Souvislosti mezi percepcí vlastního hlasu a sebepojetím měřeným dotazníkem PASKO (n=102)

Hladina významnosti (p)

	<i>síla</i>	<i>síla2</i>	<i>výška</i>	<i>barva</i>	<i>barva2</i>	<i>tempo</i>	<i>artikulace</i>	<i>tenze</i>	<i>melodie</i>	<i>modulace</i>	<i>důležitost</i>	<i>spokojenost</i>
PA	0,00	0,32	0,33	0,01	0,73	0,00	0,76	0,13	0,02	0,16	0,00	0,09
PB	0,00	0,00	0,26	0,07	0,70	0,08	0,38	0,08	0,22	0,76	0,06	0,13
PC	0,00	0,09	0,53	0,01	0,75	0,00	0,90	0,28	0,01	0,20	0,00	0,01
AA	0,00	0,00	0,39	0,48	0,92	0,34	0,00	0,77	0,04	0,86	0,81	0,04
AB	0,00	0,00	0,58	0,01	0,29	0,00	0,44	0,64	0,00	0,02	0,00	0,00
AC	0,00	0,00	0,62	0,10	0,98	0,09	0,01	0,30	0,03	0,43	0,39	0,02
SA	0,00	0,05	0,51	0,49	0,25	0,17	0,73	0,03	0,14	0,34	0,38	0,93
SB	0,00	0,10	0,69	0,10	0,44	0,00	0,37	0,76	0,02	0,56	0,02	0,11
SC	0,00	0,01	0,24	0,31	0,54	0,03	0,77	0,14	0,09	0,64	0,33	0,80
KA	0,13	0,16	0,04	0,74	0,02	0,26	0,29	0,05	0,00	0,08	0,38	0,01
KB	0,00	0,00	0,64	0,60	0,84	0,32	0,46	0,52	0,05	0,60	0,83	0,69
KC	0,05	0,06	0,16	0,49	0,06	0,09	0,40	0,20	0,00	0,05	0,29	0,01
DIS	0,00	0,03	0,84	0,04	0,75	0,00	0,67	0,23	0,01	0,18	0,00	0,05
SPO	0,11	0,16	0,84	0,28	0,00	0,34	0,04	0,01	0,10	0,13	0,31	0,01
UVZ	0,00	0,00	0,66	0,08	0,76	0,14	0,57	0,16	0,01	0,16	0,34	0,23
OBZ	0,00	0,01	0,51	0,14	0,75	0,61	0,00	0,98	0,27	0,25	0,29	0,04
TRF	0,00	0,03	0,84	0,04	0,72	0,00	0,56	0,37	0,01	0,05	0,01	0,05
PAF	0,00	0,03	0,91	0,01	0,32	0,01	0,12	0,80	0,01	0,09	0,00	0,00
SLF	0,00	0,17	0,25	0,35	0,03	0,04	0,06	0,00	0,46	0,78	0,35	0,21
KOF	0,11	0,03	0,20	0,64	0,01	0,36	0,03	0,02	0,00	0,12	0,40	0,00

PŘÍLOHA č.3:

Souvislosti mezi jednotlivými škálami měření percepce vlastního hlasu (n=134)														
Korelační matice r_s														
	<i>skupina</i>	<i>síla</i>	<i>síla2</i>	<i>výška</i>	<i>barva</i>	<i>barva2</i>	<i>tempo</i>	<i>artikulace</i>	<i>tenze</i>	<i>melodie</i>	<i>modulace</i>	<i>důležitost</i>	<i>spokojenost</i>	<i>věk</i>
skupina	1	0,10	0,00	0,01	0,46***	0,35***	0,10	-0,08	-0,20**	0,42***	0,29***	0,55***	0,21***	-0,17**
síla	0,10	1	0,73***	-0,05	0,26***	0,06	0,04	0,15*	0,13	0,23***	0,11	0,12	0,12	-0,19**
síla2	0,00	0,73***	1	-0,11	0,16*	0,08	-0,01	0,20**	0,03	0,19**	0,05	0,13	0,10	-0,06
výška	0,01	-0,05	-0,11	1	-0,13	-0,09	-0,12	0,14	0,12	-0,10	-0,19**	-0,11	-0,25***	-0,06
barva	0,46***	0,26***	0,16*	-0,13	1	0,48***	0,12	-0,11	-0,15*	0,53***	0,39***	0,41***	0,43***	-0,28***
barva2	0,35***	0,06	0,08	-0,09	0,48***	1	0,01	0,09	-0,48***	0,35***	0,26***	0,29***	0,55***	-0,15*
tempo	0,10	0,04	-0,01	-0,12	0,12	0,01	1	-0,40***	0,11	0,34***	0,22***	0,26***	0,12	-0,19**
artikulace	-0,08	0,15*	0,20**	0,14	-0,11	0,09	-0,40***	1	-0,22***	-0,08	-0,13	-0,14	0,01	0,16*
tenze	-0,20**	0,13	0,03	0,12	-0,15*	-0,48***	0,11	-0,22***	1	-0,21***	-0,21**	-0,27***	-0,29***	-0,04
melodie	0,42***	0,23***	0,19**	-0,10	0,53***	0,35***	0,34***	-0,08	-0,21***	1	0,59***	0,38***	0,37***	-0,29***
modulace	0,29***	0,11	0,05	-0,19**	0,39***	0,26***	0,22***	-0,13	-0,21**	0,59***	1	0,32***	0,27***	-0,20**
důležitost	0,55***	0,12	0,13	-0,11	0,41***	0,29***	0,26***	-0,14	-0,27***	0,38***	0,32***	1	0,44***	-0,11
spokojenost	0,21***	0,12	0,10	-0,25***	0,43***	0,55***	0,12	0,01	-0,29***	0,37***	0,27***	0,44***	1	-0,13
věk	-0,17**	-0,19**	-0,06	-0,06	-0,28***	-0,15*	-0,19**	0,16*	-0,04	-0,29***	-0,20**	-0,11	-0,13	1

pozn.: signifikantní korelace na hladině významnosti ($p \leq 0,01$)***, ($0,01 < p \leq 0,05$)**, ($0,05 < p \leq 0,1$)*

Souvislosti mezi jednotlivými škálami měření percepce vlastního hlasu (n=134)														
Hladina významnosti (p)														
	<i>skupina</i>	<i>síla</i>	<i>síla2</i>	<i>výška</i>	<i>barva</i>	<i>barva2</i>	<i>tempo</i>	<i>artikulace</i>	<i>tenze</i>	<i>melodie</i>	<i>modulace</i>	<i>důležitost</i>	<i>spokojenost</i>	<i>věk</i>
skupina	-	0,26	0,98	0,87	0,00	0,00	0,23	0,35	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,05
síla	0,26	-	0,00	0,58	0,00	0,50	0,66	0,08	0,15	0,01	0,20	0,16	0,16	0,02
síla2	0,98	0,00	-	0,20	0,06	0,38	0,88	0,02	0,72	0,03	0,60	0,14	0,24	0,48
výška	0,87	0,58	0,20	-	0,13	0,29	0,17	0,11	0,16	0,27	0,03	0,20	0,00	0,46
barva	0,00	0,00	0,06	0,13	-	0,00	0,17	0,19	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
barva2	0,00	0,50	0,38	0,29	0,00	-	0,92	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08
tempo	0,23	0,66	0,88	0,17	0,17	0,92	-	0,00	0,20	0,00	0,01	0,00	0,16	0,03
artikulace	0,35	0,08	0,02	0,11	0,19	0,33	0,00	-	0,01	0,33	0,13	0,12	0,90	0,07
tenze	0,02	0,15	0,72	0,16	0,09	0,00	0,20	0,01	-	0,01	0,02	0,00	0,00	0,61
melodie	0,00	0,01	0,03	0,27	0,00	0,00	0,00	0,33	0,01	-	0,00	0,00	0,00	0,00
modulace	0,00	0,20	0,60	0,03	0,00	0,00	0,01	0,13	0,02	0,00	-	0,00	0,00	0,02
důležitost	0,00	0,16	0,14	0,20	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,21
spokojenost	0,01	0,16	0,24	0,00	0,00	0,00	0,16	0,90	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,13
věk	0,05	0,02	0,48	0,46	0,00	0,08	0,03	0,07	0,61	0,00	0,02	0,21	0,13	-